DE
GRAVIDARUM, PARTURIENTIUM ET PUERPERARUM
ECLAMPSIA.

DISSERTATIO
MEDICO-OBSTETRICIA INAUGURALIS

QUAM

PRO GRADU DOCTORATUS

SCRIPSIT

AUGUSTUS GUILELMUS VARGES,

REGIS BORUSSORUM IN COLLEGIO MEDICINALI PARTHENOPOLITANO ASSESSOR, IN INSTITUTO OBSTETRICIO PARTHENOPOLITANO MAGISTER NEC NON IN EJUSDEM INSTITUTI LECHODOCHIO MEDICUS ADJUTOR PARTUS.

BEROLINI.

TYPIS A. G. HAYNIANIS.

MDCCCXLVII.

VIRO

PERILLUSTRI, PRAECLARISSIMO, HUMANISSIMO

F. L. TRUESTEDT,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, AQUILAE RUBRAE ORDINIS TERTIAE CUM LAQUEO ET CRUCIS FERREAE AC ORDINIS IMPERATORIS RUSSICI SANCTI GEORGII IN QUINTA CLASSE EQUITI,

AUGUSTISSIMO BORUSSORUM REGI A CONSILIIS MEDICIS SUPREMIS INTIMIS MINISTERII RERUM SACRARUM, PAEDEUTICARUM ET MEDICARUM, COLLEGII SUPREMI AD REGENDAS RES SACRAS, MEDICAS ET INSTITUTIONEM PUBLICAM ATQUE SECTIONIS TECHNICAE CURATORII AD RES NOSOCOMII SOCIO ORDINARIO, COLLEGII EXAMINUM HABENDORUM SUPREMI MEMBRO, MEDICINAE PROFESSORI PUBLICO EXTRAORDINARIO IN UNIVERSITATE LITTERARUM FRIDERICA GUILELMA, INSTITUTI POLYCLINICI DIRECTORI, COMPLURIUM SOCIETATUM LITTERARIARUM SODALI SODALIQUE HONORARIO ETC. ETC.

NEC NON

VIRO

ILLUSTRISSIMO, ERUDITISSIMO, HUMANISSIMO

JOSEPHO ARMINIO SCHMIDT,

PHILOSOPHIAE AC MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, ORDINIS REGII AQUILAE RUBRAE EQUITI,

AUGUSTISSIMO BORUSSORUM REGI A CONSILIIS MEDICIS INTIMIS IN MINISTERIO RERUM SACRARUM, ACADEMICARUM ET MEDICARUM, COLLEGII SUPREMI LITTERARII AD RES MEDICAS, EXAMINIBUS OBSTETRICIIS HABENDIS CONSTITUTIS NEC NON SECTIONIS TECHNICAE CURATORII AD RES NOSOCOMII SOCIO ORDINARIO, IN CARITATIS NOSOCOMIO BEROLINENSI MEDICO DIRIGENTI, INSTITUTI CLINICI OBSTETRICII DIRECTORI, IN UNIVERSITATE FRIDERICA GUILELMA BEROLINENSI NEC NON IN ACADEMIA MEDICA ET CHIRURGICA MILITARI PROFESSORI, SOCIETATUM MULTARUM LITTERARIARUM ET SODALI ET SOCIO HONORARIO ETC. ETC.

HAS

QUALESCUNQUE PAGELLAS

GRATA MENTE CONSECRAT

AUCTOR.

PRAEFATIO.

Sententiis auctorum quae exstant diversissimae de eclampsia parturientium permotus et meritum methodi antiphlogisticae, et ineptitudinem d'accouchement forcé et maeeuseos acceleratae respiciens jam anno MDCCCXLIV concioni plenariae chirurgorum Magdeburgi habitae complures eclampsiae casus exposui, qui dubitationes in hac re excitatas mihi plane decertare videbantur. Conferas Zeitschrift für Chirurgen von Chirurgen, redigirt von Friedr. Ernst Baumgarten, III. Band, pag. 39 seqq. Eo tempore non tam mihi proposueram, ut aliquid novi proferrem, quam ut eam, quae ab aliis erat proposita, justam saniendi methodum exemplis a me allatis confirmarem. Mihi quidem magna quod maeeiam attinet experientia et practica edocto et theoretica eam disciplinam auditoribus in instituto chirurgico exhibenti, haud dubie licet, ut junioribus collegis munus difficilius consiliis meis sublevem. Ut non modo multa sed ea perspicua adferrem, quae ipse vidi et pertractavi, et quae alii de illius morbi

diagnosi, exitu, causa, prognosi protulerunt exhibui, adjectis quae de aliis convulsionum formis in gravidis, parturientibus puerperisque existentibus ab eclampsia plane diversis mihi constare visa sunt; ea vero dilucide quidem, sed breviter.

Eandem rem sententiis meis quam accuratissime expositurus et compluria allaturus hic retractavi. Fortasse mihi occasio dabitur, ut postea inprimis in annalibus chirurgicis, qui hoc anno primum me auctore editi sunt, — Zeitschrift des norddeutschen Chirurgen-Vereins für Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, unter Mitredaction von Kiesewalter, Günther und Dr. Frantz herausgegeben von A. W. Varges. Magdeburg, bei Emil Baensch. 1847. 8. — sententiam meam recentibus experimentis auctam et confirmatam ad finem certum deducam. Neque minus id documentum fore spero gratiae quae mihi illi ornatissimae chirurgorum societati, cui praestare mihi non ultima laus neque exiguus honor est, habenda erit. Tempus ingenii perspicuitatem acuit et judicium auxit, ut cujus in magna urbe cognoscendi mihi satis commoda potestas fuit, id nimii pretii quod sit despernendum esse non putarim.

ECLAMPSIA

GRAVIDARUM, PARTURIENTIUM ET PUERPERARUM.

Convulsiones gravidarum et parturientium vel quae dicitur eclampsia est omnium facile periculosissimus atque letifer morbus et aliis plus timoris circumstantibus injicit. Pertinent ad eos musculorum spasmos, qui amissa conscientia ingenti cum vehementia exsistunt, atque incertis et brevibus temporis spatiis interjectis reveniunt. Rationem quae inest verbis convulsionum et spasmorum unicuique notam mihi habere licet, quoniam sensus verborum convello et *σπάω* (erschüttern, zucken) eo adducit. Minus cognotae sunt gravidarum parturientiumque convulsiones, de quibus excell. Mauriceau (Maladies des femmes grosses) primus diligentius nos edocuit: atque eo magis nostram diligentiam petunt, quo frequentius nulla certa causa adparent, quam rem quoque ill. El. ab Siebold (Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. Vol. II. pag. 175) miseratur: „Die Convulsionen werden mit Recht zu den gefährlichsten Affectionen der Schwangern und Gebärenden gerechnet. Schade nur, dass ihre Entstehung oft so schwer erkannt wird, mithin die Indication auch nicht immer eine auf sicheren therapeutischen Principien gegründete Bestimmung und in den meisten Fällen nur Empirie, öfters mit einem sehr tumultuarischen Verfahren den Vorzug erhält, besonders von Geburtshelfern, welche Entbinder im niedrigsten Sinne des Wortes sind und durchaus keine gründliche pathologische und ärztliche Kenntnisse in sich vereinigen; oder von Aerzten, welchen es an den nöthigen practischen geburts-

hülflichen Kenntnissen gebricht; offenbar hat dieses die Fortschritte in der Aetiologie, Pathologie und Therapie dieser wichtigen Krankheit gehindert.“

Nonnulla quae hîc componam junioribus nondum esse percepta mihi videntur: eoque utiliora ea fore spero, quo magis ex naturae nostrae unicae magistrae fonte haud limpido exhausta sunt.

Mihi quidem priores doctorum locupletissimorum sententias perspicienti duo convulsionum modi in parturientibus exsistere videntur, qui et externa forma et vi periculoque plane distincti sunt. Eo imprimis ill. Justus Henricus Wigand, excell. Joerg, cel. Denman, cel. Miquel, excell. Carus conveniunt et quae ipse sum expertus ad eandem me sententiam adducunt.

Alter convulsionum modus quas faciliores ill. Wigand nominat, subito nulla praeteriente causa exsistunt, omnibus capitis et vultus convulsionibus omissis. Neque parturientes inter paroxysmorum intervalla ita sibi inconsciae sunt, quin eas alloqui possimus. Pulsus continuo sentitur et convulsiones accuratius cum dolore ad partum exsistunt, eundem finem habentes. Atque tantum abest ut apocyesis intermittatur, ut fetus ipse vivus expellatur: nisi aliae causae mortem adferant. „Dans le premier degré, cel. Miquel (Traité des Convulsions chez les femmes enceintes en travail et en couche. Paris, 1824, pag. 97) inquit, l'agitation extérieure est également forte: elle est tantôt précédée d'une agitation partielle des muscles de la face qui se contractent et se relâchent alternativement, cessent pendant quelque temps leurs contractions pour les reprendre bientôt après, jusqu'à ce que la convulsions se manifeste dans tous les autres muscles du corps, et devienne ainsi générale. Tantôt, les mouvemens convulsifs ou tétaniques se manifestent spontanément dans tous les muscles à la fois: le tronc se roidit et se relâche tour à tour; les muscles extenseurs des extrémités se contractent simultanément et se relâchent de même; l'agitation est portée au plus haut degré; mais au milieu de ce bouleversement du système musculaire, les facultés intellectuelles ne souffrent aucune altération; la malade voit, entend et sent parfaitement tout ce qui se passe autour d'elle; elle ne peut rien articuler, parce que l'agitation convulsive des muscles de la bouche et du larinx s'oppose à l'expression de sa volonté; mais sitôt que l'accès est passé, elle redit ce qu'elle a entendu; elle raconte ce qu'on a fait, ce qu'elle a éprouvé, et jouit enfin d'une connaissance parfaite.“ — „L'état où elle se trouve dans le moment de l'accès pourrait être com-

paré à celui des femmes hystériques qui, sans perdre la connaissance et la raison, tombent dans un état l'éthargique tel, qu'elles ne peuvent donner aucun indice de leur existence et voient quelquefois les apprêts de leurs funérailles, sans pouvoir y mettre obstacle par aucun signe de vie. Revenues à la vie extérieure après leur attaque, elles donnent un détail exact de ce qu'elles viennent d'éprouver, et des angoisses cruelles qu'elles ont ressenties. Dans l'accès convulsif, les phénomènes exterieurs sont totalement opposés, mais la malade ne peut pas mieux manifester ses besoins et sa volonté. Maîtrisés par une excitation supérieure à cette faculté, ses organes obéissent à une impulsion étrangère; elle sent, elle connaît le désordre des mouvemens qu'elle exécute, mais elle ne peut s'y opposer, et elle devient ainsi, malgré elle, malgré tous les efforts de son entendement, l'instrument passif d'une puissance dont elle ne peut dominer l'influence. Dans cette espèce de convulsion, la malade sent son mal, mais elle ne peut l'indiquer dans le moment même où elle l'éprouve; elle souffre, mais elle ne peut manifester sa souffrance que par des mouvemens et des signes indépendans de sa volonté. Lorsque le moment critique est passé, le souvenir des douleurs qu'elle vient d'éprouver lui reste encore, et cette triste prérogative est encore un avantage très-considérable, puisqu'elle est un indice assuré que le cerveau est rentré dans son état naturel, et que le mécanisme de l'organisation na été que momentanément suspendu et non pas détruit."

Res aliter se habet quâ convulsiones graves respiciuntur. Eae aut inter graviditatem aut inter partum aut inter puerperium exoriuntur, ab distinctis casibus distincta nomina accipientes.

Inter graviditatem convulsiones perraro decursum graviditatis impediunt, neque semper cerebrum afficiunt. Sed tamen interdum non tolerantur et fetus mortem expulsionemque adducunt, aut ipsius gravidae mortem.

Inter apocyesin convulsiones praecipue prima ejus periodo exoriuntur paulo ante initium dolorum ad partum aut inter eos; tum maximi sunt momenti, vehementissimae, tenaces; conscientiam plane exstinguunt; matris et fetus vita periclitatur. Minus afferunt periculi eae convulsiones, quae inter alteras pariendi periodos gignuntur.

Convulsiones inter puerperium exortae plerumque vehementi animi adfectu efficiuntur, aut secretione aliqua suppressa, aut velut prodromi morbi

1*

gravioris, velut febris puerperarum, maniae puerperarum, febris miliaris etc. Aut paulo post apocyesin peractam, aut a die secundo ad decimum puerperii saepius vehementissime et conscientiam supprimentes existunt.

Semper vero quae convulsiones inter puerperium exoriuntur periculosissimae sunt et certo horridae res. Feliciter rarae inveniuntur. Equidem in quattuor millibus puerperiorum eas octies observavi; cel. Desjardins autem in millibus septem enumeravit, cel. Meissner (Forschungen des 19. Jahrhunderts. Vol. I.) in eodem maeeuseon numero tres tantum, unam vero in quattuor millibus Dr. Guil. Gaitskoll.

Rarissime illae convulsiones inopinato subitoque exoriuntur, plerumque certis prodromis annuntiatae.

In plurimis a me observatis casibus jam compluribus mensibus ante eclampsiam secretio urinae rara inveniebatur. Urina aut magis aut minus crassa cum doloribus emittebatur. Exc. John Lever (Guy's hospital Reports, second Series, W. II. 1843. Octb., pag. 405), Woolnough, Tweedie, Gull adnotaverunt, urinam in talibus rebus albuminis permultum continere, cui experientiae DD. Montgomery, J. Reid, Robinson (An inquiry into the nature and pathology of granular disease of the kidney) adsentiunt. Porro noctu vultus, cervix, collum, manus intumescebant et in hisce simul stupor sentiebatur. Tumor apud alias mulieres paulo postquam exsurrexerunt comminuebatur, sequenti nocte certo reveniens. Apud alias tumor remanebat. Et genitalia atque crura magis minusve intumescebant, quae res mihi magni momenti esse nunquam visa est, quum tales tumores aliâs quoque in graviditatibus omni malo signo remoto haud raro inveniantur.

Ut vero superiorum corporis partium tumor proprium et characteristicum signum sit tantum abest, ut dubitare possim, ut jam ill. Osiander jun. (Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde Vol. II. pag. 568) scripserit: „Es mag hier der Ort sein, auf ein Symptom die Aufmerksamkeit zu lenken, welches ich in allen Fällen von Geburtsconvulsionen, die mir vorgekommen sind, beobachtet habe, das gleichwohl von Andern weniger beobachtet worden zu sein scheint und welches mir ein neues theoretisches Argument für den Aderlass abzugeben scheint. Ich meine die permanente Auftreibung oder Anschwellung der Hände und des Gesichtes derjenigen, bei

denen Convulsionen ausbrechen wollen oder bereits statt gefunden haben. Zuweilen sind bei solchen Gebärenden die Schenkel und die Füsse ödematös angeschwollen, ein Symptom, welches von Vielen beobachtet und unter den Causalverhältnissen der Convulsionen erwähnt ist. Von diesen Lymphanhäufungen wollte ich aber hier nicht reden, atonische, wassersüchtige Anschwellungen der Füsse und anderer Theile sind bekannte tägliche Erscheinungen in der Schwangerschaft, welche bei denen, die an Convulsionen leiden, ebensowohl wie bei andern, die kaum krank zu nennen sind, vorkommen können. Hingegen die Anschwellung des Gesichts, welche ich meine, so dass das ganze Gesicht besonders in der Gegend der Kaumuskeln breiter wird und alle Züge vergrössert erscheinen; die Hände aber aufgeschwollen prall und steif sind, ein weniger gewöhnliches Schwangerschaftssymptom, welches ich zu verschiedenen Malen beobachtet habe. Von der gewöhnlichen ödematösen oder serösen Anschwellung scheint mir die in Rede stehende verschieden zu sein und mehr in einem venösen Turgor als in einer serösen Anhäufung im Zellgewebe zu bestehen. Wenn schon das Gesicht dabei keinesweges immer geröthet erscheint, so ist es doch weit entfernt von dem leukophlegmatischen oder hängenden Ansehen derjenigen, die an wässeriger Infiltration leiden; und die aufgeschwollenen Hände habe ich heisser und röther als gewöhnlich gefunden, wie allerdings auch zuweilen das Gesicht. Dieser permanente, krankhafte Turgor, der sich höchst wahrscheinlich auch auf das Gehirn und Rückenmark erstreckt, geht gewöhnlich längere Zeit dem Ausbruche der Convulsionen vorher, und es ist auch hieraus ersichtlich, wie irrig die Ansicht derjenigen ist, die die Convulsionen der Schwangern und Gebärenden nicht als eigenthümliche, langsam sich verbreitende, in entfernten organischen Verhältnissen begründete Krankheit ansehen, sondern von den verschiedenartigsten, zum Theil höchst unbedeutenden Ursachen ableiten.“ Eodem fere modo Betschler (Einladungsprogramm, 1831) inquit: „Sehr charakteristisch ist eine Geschwulst, welche sich bald über die ganze Oberfläche des Körpers verbreitet, bald nur einzelne Theile desselben andauernd befällt, oder von dem einem zu dem andern wandert. Sie geht meistens von den äussern Schaamtheilen aus, die so anschwellen können, dass jede Stellung der Schwangern für die Dauer unmöglich wird, setzt sich von hieraus auf die Schenkel fort, und nimmt nicht selten auch die Hände und das Gesicht ein, in diesem vorzugsweise aber die

unteren Augenlider, welche wie Beutel herabhängen können.“ Nec non et excel. Velpeau (des Convulsions chez les femmes) inquit: „l'infiltration des membres pelviens surtout est une autre cause d'éclampsie“, . . . porro: „j'ai la conviction que les femmes infiltrés sont fortement exposées aux convulsions.“ Accuratius illum quem descripsi tumorem, cel. Robertus Johns (Observations on puerperal convulsions. Read before the obstetrical Society 1843. April 6. The Dublin Journal of medical Science. 1843. Vol. XXIV. p. 102) obstetricio ante oculos posuit: „The first important fact, then, to which I would direct attention is, that this fearful affection comes not upon us without due and sufficient warning, but that there are premonitory symptoms, by a proper attention to which the convulsions may be altogether prevented. Of this fact I am, by experience, perfectli convinced, and I am, moreover, enabled to prove it satisfactorily by cases, which, through the kindness of Dr. Johnson I have been permitted to extract from the ward book of this hospital.“ — „It is familiarly known that during the last months of pregnancy swelling and oedema of the inferior extremities very frequently occur, and these symptoms are justly considered as a harmless complication; but if a similar affection is observed to attack the superior parts of the body, as the hands and arms, the neck and face, the case will then require a more close and accurate examination: for if in combination with this symptom there exist headach, weight, or giddiness in the head, ringing in the ears, a temporary loss of vision, severe pain in the stomach, with flushed face, there will be risk of convulsions, a risk that will be converted into certainty, if — 1. The woman is pregnant for the first time, or had similarly suffered in former pregnancies; 2. Where the head of the child presents as in ordinary labours; and 3. Where the woman is of a full and plethoric habit.“ Montgomery de muliere quadam, cujus crura octava graviditatis mense intumescere inceperunt referens, dicit (Signs and symptoms of pregnancy p. 6), eam oedematis formam simulac exstiterint summam nostram diligentiam exposcere; illam enim cum tali vasorum statu conjunctam esse, qualis nisi validae evacuationes effectae sint, verisimiliter tempore apocyesis convulsiones adducat.

Illum vero tumorem, quem Osiander senior esse signum graviditatis voluit et dilucide exposuit, de quo atque Dugès scripsit: „on l'observe plus particulièrement chez les femmes enceintes, qui sont affectées d'une anasarque

considérable des membres inférieurs, surtout si l'infiltration se propage aux membres supérieurs et à la face" — illum tumorem Osiander junior a tumore oedematico nonnullorum membrorum differre diligentius demonstravit. Et quod ipse expertus sum me ad sententiam adducit, istum in ortu suo ab oedemate esse distinctum, inprimis densitate, calore, aucto, rubro quodam, tensione, dolore. Re vera autem eos inter se differre nego; in progressu utriusque mali mutationem in exsudationem serosam sub cute et anasarcam veram factam esse expertus. Osiandrum autem in eo plane probo, quod hic tumor aucta turgescentia in venis cuticularibus efficiatur et quod opinari licet etiam interiores partes petat, non modo, quae est Osiandri sententia, medullam spinalem et cerebrum, sed etiam cavum et thoracis et abdominis. Hac sententia et tumoris transgressu in exsudationem serosam ea quae obductionibus ab ill. de Sibold in cadaveribus factis edita sunt humida in cerebro, in cavo thoracis abdominisque accumulatio.

Est etiam prodromus quidam eclampsiae exorturae dolor proprius, oblique praecordium perfodiens, certis periodis desistens, cui inquies propria et anxietas conjungitur. Quem dolorem praecordii complures horas permanentem aut longis intervallis aut brevibus intermissis subito capitis dolor non minus vexans consequitur, qui praecipue occiput tenet. Hoc exorto dolore sensus in praecordiis fere omnino exstinguitur. Pulsus etiam adeo fere immutatus magis correptus et quasi spasmo contractus quamquam haud multo celerior fit. Partus incipientis nulla externa vestigia animadvertuntur. Dolor iste capitis quum unam vel tres horas duravit sopore modo arctiore modo leniore excipitur, quo parturientes sibi magis magisque inconsciae redduntur et interdum delirant.

Ad finem soporis phaenomenon illud notabile accidit, quod arctissimo somno usque impedita mulier subito inquiescit, in lecto se paullulum erigit manus ad tegimentum et ventrem porrigit et velut molestum quiddam remotura vocem edit et gestus facit. Eodem fere tempore oculos adeo clausos aut quodammodo tantum apertos longissime patefacit, torvido et torpenti vultu sursum spectat et oculos deinde ictibus a dextera ad laevam partem volvit; eodem modo simul caput sed lentius pervertitur; quae capitis perversio signum dat initii convulsionum universarum. Tum enim primo in ceteris corporis membris convulsiones exoriuntur, inter quas frequentissime emprosthotonus, opisthotonus pleurosthotonus accidunt, et conscientia

plane exstincta videtur. Qua de re Miquel (l. c.) inquit: ... la perte de connaissance précède souvent l'agitation convulsive; la malade tombe comme frappée de la foudre; les nerfs ne ressentent plus l'impression des excitans extérieurs, le cerveau ne perçoit plus aucune sensation; les secousses des organes musculaires, la gêne et le bruit stertoreux de la respiration, la perversion de tous les mouvemens animaux indiquent sans doute que la vie n'est point éteinte et que certaines fonctions en sont seulement interrompues. Mais, lors même que l'accès convulsif a cessé, la respiration, quoique un peu plus calme, ne reprend pas son état naturel, et l'altération des fonctions du cerveau, quelquefois la désorganisation de son tissu a été telle, que la connaissance ne revient pas; la mémoire est abolie, les fonctions des sens ne peuvent plus s'exercer, la cécité, la surdité persistent encore; la voix ne peut plus se faire entendre; toutes les fonctions de l'entendement, toutes celles qui établissent les rapports de l'individu avec ce qui l'entoure sont généralement suspendues; une nouvelle convulsion se déclare, les mêmes phénomènes se répètent, et cet assoupissement profond, ce coma opiniâtre se termine trop souvent par la mort, quelquefois par la paralysie" ...

Paulo post convulsiones exortas apud nonnullas caput primum rectum habitum repetere, vel convulsione retorqueri solet; cui rei haecce vultus contortiones horridae conjunguntur. Utriusque enim late exstantis et aperti defixique oculi orbicularis vehementer trepidat, pupilla alternis clauditur et digeritur intervallis brevissimis interjectis. Vultus valde intumescit, oculi, os nasusque cyaneo circulo circumfunduntur, per apertum et horribili modo contortum os lingua spumà contecta et bruna et tumida porrigitur: labra intumescunt et violacea redduntur. Respiratio pulsuosa inordinata, difficilis, suspirans et stertens. Cor vehementissime pulsat, pulsus autem inter paroxysmi acme minime sentitur, antea vel postea est semper frequens, celer, parvus. In quibusdam casibus vomitus cruentus et epistaxis consequuntur, et in toto corpore tenax sudor erumpit et urinae excrementorumque decursus efficitur.

In iis qui mortem adferunt casibus retortio capitis cum omnibus quae exhibitae sunt vultus convulsionibus in uno paroxysmo repetitur. In ceteris casibus caput obliquum situm per totum paroxysmum retinet, ita vero ut ceteri corporis maximos motus sequatur. Parturitio plane desistit: attamen per intervalla conscientià vel omnino suppressa dolores ad partum subveniunt; quod

quum accidit aegrota saepius manu ventrem aut regionem sacralem petit. Interdum cum paroxysmo remisso conscientia gravatim reducitur tunc vero aegrotae lassitudinem magnam et capitis dolores sentiunt.

Paroxysmus sibi incertum tempus sumit, paucas minutas usque ad horas complures. Idem cernitur quum numerus paroxysmorum spectatur et lucida intervalla. Nunc pauci insultus longo interjecto tempore exoriuntur, nunc vel quinquaginta raptim alter alterum excipit. Excel. Moschner et Kurzack tradunt in casu quodam intra vinginti quattuor horas septuaginta septem convulsiones exstitisse.

Si paroxysmi brevibus intervallis exoriuntur, sopor ab alterius paroxysmi fine usque ad alterius initium eundem tenorem habet. Longioribus vero intervallis sopor secunda jam hora desistit, aegrota gradatim conscientiam recipit. Quae remanet fere ad proximum paroxysmum eo inprimis annuntiatum, quod puerpera magis anxia fit et inquies, caput dolet, somnolentia invincibilis eam tenet; quod multum oscitat et interdum delirat, quod membra extendit, leves spasmos in vultu sentit usque caput palpitans ad latus torquetur eoque signum convulsionibus dat universis.

Convulsiones plerumque in iis mulieribus observantur, quae primo sunt gravidae. Eo omnium fere doctorum sententiae conveniunt. Excel. Johns (l. c.) refert, inter eos in diario hospitii Londinensis enumeratos casus ex novem mulieribus convulsionibus vexatis et duodecim apud quas imminebant, modo duas haud primo gravidas fuisse; utramque vero inter maeeusin praeteritam iis doluisse. Dr. Collins in egregia dissertatione de arte obstetricia scripta triginta convulsionum casus enumerat, inter quos personae undetriginta fuerunt primiparae: altera secundo libero vitam dedit; habuerat vero convulsiones etiam inter primam suam graviditatem. Dr. Clarke inter undeviginti casus sedecim primiparas annotavit; Dr. Merriman inter quadraginta octo fuisse triginta sex primiparas tradit; intemque Robertus Lee ex quadraginta sex triginta fuisse primiparas refert. Modo Clarke, Merriman, Lee nos non edocuerunt, utrum in altera mulierum pars in prioribus maeeusibus convulsionibus vexatae fuerint annon. Convulsionibus primiparas tantum corripi variâ experientiâ excel. Johns edoctus est: inter octo eclampsiae a me observatos casus sex personae fuerunt primo gravidae; reliquae duae nullo impedimento pepererant.

Id fuit porro animadvertendum, quod convulsiones raro in situ infantis abnormali incidunt, itemque si pars alia atque caput projecta est convulsiones haud timendae sunt, et si aliquot indicationes accesserint. Sic in viginti et uno casu quos Dr. Johns observavit semper caput erat projectum; et in iis undetriginta quos Dr. Collins enumerat, naturalem situm fetus habuit tantumque in persona trigesima, quae non fuit primipara eademque in primo partu convulsionibus affecta erat, pes fetus projectus erat. Etiam Dr. Lee in iis quos observavit casibus animadvertit, caput infantis projectum fuisse, nullasque unquam convulsiones in situ fetus abnormali inventas esse. Dr. Johnson refert, se tantum semel convulsiones in situ podicis vidisse. Ex iis quos ipse enumeravi casibus sex normalem, duo abnormalem infantis situm ostenderunt, atque ex his altera persona primipara fuit, altera complures partus experta erat.

Praeter fetus situm haud raro temporis spatium, per quod apocyesis protrahitur, maximi momenti esse gravidarum efficiendis in convulsionibus videtur. Quamquam enim in gravidis omnes mali prodromi inveni possunt, tamen convulsiones non accedunt, si partus breve tantum spatium continet. Sed spatio longiore pariens nisi remedia antea sunt adhibita certo convulsionibus capietur. Ita in iis, quos ipse observavi, casibus semper longius pariendi spatium fuit. Etiam ex iis qui in hospitio Londinensi ab viro celeberrimo Johns animadversi sunt casibus et ex iis, quos Dr. Collins exhibuit, dilucide adparet, convulsiones nunquam fere accessisse, nisi femina per complures horas in pariendo fuerat.

Ceterum adnotare mihi opus videtur, id utrumque quod de abnormali fetus situ et ejus affectu supra exhibui, a Velpeau viri celeberrimi sententiis maxime distare. Ille enim contra profert, situm fetus abnormalem et celerem partum causas esse convulsionum.

Sunt vero aliae res in personis convulsionibus captis respiciendae: et quae de hac re observavit illustrissimus Justus Henricus Wigand in praeclarissimo suo opere hisce sententiis egregie et concinne explicat:

„1) Die meisten von den Frauen, welche von diesen schwereren Zukkungen ergriffen wurden, hatten nicht ganz ausgetragen. Gewöhnlich kamen die Kinder um 3 bis 6 Wochen zu früh.“

„2) Je näher der Uterus seiner völligen Entwickelung und also auch

das Kind seiner Reife gerückt war, desto weniger Theil nahm der Uterus an den Convulsionen, und desto weniger litt auch das Kind dabei."

„3) Nicht durchaus in allen Fällen pflegt der Präcordienschmerz vorauszugehen; aber noch niemals sah ich den Kopfschmerz als Vorläufer fehlen, obgleich er ein paar Mal nur sehr kurze Zeit dauerte."

„4) In der Regel ist es die linke Seite, nach welcher hin Kopf und Körper der Gebärenden gedreht werden. (Giebt es nicht noch mehrere Nerven- und Hirnkrankheiten, z. B. hydrops cerebri acutus, wobei die linke Seite zuerst und am stärksten ergriffen wird?)"

„5) Je heftiger das Gesicht anschwoll, und je stärker die Augen hervorgetrieben wurden, um so weiter streckte sich auch die dicke, angeschwollene Zunge zum Munde heraus. In einem Falle regte sie bis an ihre Wurzel über die Zähne hervor. Ein grässlicher Anblick!"

„6) Je heftiger und fürchterlicher die partiellen Zuckungen am Kopf und in dem Gesicht waren, desto weniger lang hielten die allgemeinen Convulsionen in den Gliedmassen an."

„7) In der Regel werden die Pausen der Paroxysmen um so kürzer, je mehr sich die Krankheit in die Länge zieht. Viel scheint bei dieser beschleunigten Wiederkehr der Paroxysmen von der Periodicität der Wehen abzuhängen; denn kommen die Wehen öfter, so wiederholen sich auch die Anfälle öfter."

„8) Wenn die Gebärenden in dem soporösen Zustand, oder, was einerlei ist, während des Nachlasses der Zuckungen ungewöhnlich langsam, schwer, abgebrochen und stöhnend Athem schöpften und viel trocknen Husten dabei hatten, so war dies fast immer ein tödtliches Zeichen."

„9) So war es auch immer sehr bedenklich, wenn die Kranken in diesem soporösen Zustand von Zeit zu Zeit stöhnend mit der Hand nach dem Kopf oder der Brust fuhren."

„10) Je prompter und regelmässiger die Krampfanfälle wiederkehrten, um so länger dauerte die Krankheit, und um so schlimmer war es."

„11) Einige Frauen schrieen zu Anfang der Convulsionen, andere nicht. Bei den ersteren schien der Verlauf der Krankheit kürzer und leichter zu sein."

„12) Bei einigen Arten dieser schwereren Convulsionen wurden offenbar die obern Extremitäten weit heftiger in Bewegung gesetzt, als die unteren."

„13) Je mehr die Anfälle selbst an Länge zunahmen, desto mehr verloren sie an Zahl und Heftigkeit.“

„14) Vom Anfange bis fast zur Mitte der Geburt hält der oben beschriebene Starrkrampf des Uterus gleichen Schritt mit den Zuckungen in den Extremitäten. Gegen Ende der Geburt aber, oder vielmehr von dem Zeitpunkt an, wo der Kopf in die Krönung tritt und der Muttermund also schon so gut als völlig überwunden anzusehen ist, und durch seine Ausdehnung keine grosse Schmerzen mehr erregen kann, lässt der Starrkrampf in der Regel nach, und die Wehen nehmen von nun an wieder einen normalen, ungestörten Gang. Ein Verhältniss, welches auf unsere Indication in sofern grossen Einfluss hat, als es uns bestimmen muss, zu Ende einer solchen Geburt von der Natur und ihrer Mithülfe mehr zu erwarten als zu Anfang derselben, und in sofern es uns die erste Hälfte der Geburt (eben des anhaltenden Starrkrampfes wegen) ungleich gefährlicher für das Kind zeigt, als die zweite.“

„15) Anstatt des allgemeinen Krampfes bemerkt man in dieser zweiten Hälfte der Geburt, wie ich auch schon oben angemerkt habe, einige leichte, bald vorübergehende partielle Krämpfe in der Gebärmutter, die sich von Zeit zu Zeit unter die Wehen mischen.“

„16) Wo der Uterus während der allgemeinen Zuckungen von keinem Starrkrampf ergriffen wird, treten gewöhnlich anstatt seiner partielle Krämpfe ein, die für Mutter und Kind von geringer Bedeutung sind.“

„17) So wie dann späterhin der Kopf in die Krönung kommt, werden auch diese partiellen Gebärmutterkrämpfe seltener und schwächer und hören bald gänzlich auf.“

„18) In demselben Augenblick, wo die Augenlider am heftigsten erzittern, sind auch die Krampfbewegungen in den Muskeln des übrigen Körpers am heftigsten, und so umgekehrt. Man kann also diese Erscheinung in den Augenlidern, da wo sie bemerkt wird (denn nicht immer findet sie statt), als einen ziemlich sichern Maassstab gebrauchen, um darnach die jedesmalige Zu- oder Abnahme der Stärke des neuen Krampf-Anfalles zu beurtheilen.“

„19) Das Niederschlucken von Arzneien und dergl. wird diesen Kranken sehr beschwerlich, so dass sie oft braun und blau im Gesicht dabei wer-

den, und in Gefahr gerathen, ihre Krampf-Anfälle auf der Stelle wieder zu bekommen. Bei manchen rasselt das Getränk ganz wie bei Sterbenden in den Magen hinab."

„20) In jedem Fall, wo die Person so weit genesen ist, dass die Zuckungen bereits mehrere Stunden lang über die bisherige Zeit ausgeblieben sind, habe man ja Acht darauf, ob nicht die noch unentbundene, in dem Sopor daliegende Kranke von Zeit zu Zeit stöhnt und wimmert, oder vielleicht gar wie zum Stuhlgang drängt und presst, und zugleich jene oben mehrmals angeführten Bewegungen mit der Hand macht. Ist dies der Fall, so kann man, auch ohne die Exploration angestellt zu haben, sicher sein, dass der Geburtsakt noch fortdauert und das Kind über kurz oder lang werde geboren werden."

„21) Je heftiger die Convulsionen sind, um so schonender muss man den Uterus behandeln, um nicht auch in ihm Krämpfe zu erwecken. Das öftere und unsanfte Betasten des Muttermundes und Mutterbodens ist hier also höchst unnöthig und gefährlich."

„22) In der Regel folgt die Nachgeburt, wenn das Kind nicht um mehrere Wochen zu früh geboren wird, bald und leicht nach. Nur in denjenigen Fällen, wo das Kind gerade während eines Krampf-Anfalles in dem Uterus geboren wird (z. B. bei künstlicher Wegnahme), pflegt sich der Muttermund wohl gleich nach der Geburt zu verschliessen und die Nachgeburt eine Zeit lang zurückzuhalten."

„23) Ich habe es nur zu deutlich beobachtet, dass die meisten von denjenigen Kindern, welche entweder nach einem ganz einfachen oder einem mit allgemeinen Zuckungen complicirten Starrkrampf des Uterus todt zur Welt kamen, eine dicke steife, und, was am merkwürdigsten ist, wie an der Gaumendecke fest angeklebte Zunge hatten. Diese Steifigkeit hielt gewöhnlich mehrere Minuten nach der Geburt an, liess dann ziemlich plötzlich nach; die Zunge wurde wieder weicher, dünner und schlaffer, und sank auf den Boden des Mundes herab. (Etwas Aehnliches habe ich auch bei blos scheintodten Kindern nach vorhergegangenen Krämpfen der Mutter bemerkt.) Warum nun aber blos und gerade in der Zunge des Kindes dieses Zeichen des vorhergegangenen Krampfes der Mutter, und im ganzen übrigen Körper keins?"

„24) Wenn auch nach der Entbindueg noch ein paar Anfälle von

Convulsionen erfolgen, so hat dies an sich allein wenig zu bedeuten, so lange sich nur die übrigen Umstände, z. B. Puls, Besinnlichkeit und dergl. bessern. Diese Nach-Paroxysmen, wie ich sie wohl nennen möchte, entstehen gewöhnlich von dem Reize heftiger Nachwehen."

„25) Auch das bei manchen Frauen nach der vollkommenen Entbindung und während des Sopors noch fortdauernde Stöhnen und Umsichgreifen ist gewöhnlich die Folge von schmerzhaften Nachwehen. Man erkennt dies aus dem gleichzeitigen Härterwerden der Gebärmutterkugel."

„26) Noch niemals sah ich eine Frau, wenn nicht die gröbsten Uebereilungen der Kunst stattfanden, während des Krampf-Anfalles sterben. Gewöhnlich erfolgt der Tod in der Periode des tiefsten Sopors, und selten früher oder später als anderthalb bis sechs Stunden nach der Entbindung."

„27) Je früher oder eher nach der Geburt sich bei der Entbundenen ein Schimmer von wiederkehrendem Bewusstsein zeigt, je früher sich zugleich das Athemholen bessert, je schneller Gesicht, Augen, Lippen u. s. w. ihre vorige Farbe und Gestalt wieder annehmen, je grösser, voller und langsamer der Puls wird, je früher sich die normale Beweglichkeit des Kopfes und übrigen Körpers wieder einstellt, je weicher der Bauch und je härter die Gebärmutterkugel darin zu fühlen ist, und je allgemeiner, stärker und klebriger der sich jetzt einstellende Schweiss ist, um so sicherer kann man auf einen glücklichen Ausgang rechnen.

„28) Die gewöhnlichsten Nachgefühle der Reconvalescenten sind: Zerschlagenheit, Mattigkeit und Zittern der Glieder, Schwere und blosse Eingenommenheit des Kopfes oder wirklicher Kopfschmerz, Geschwulst und Schmerz an den aufgebissenen Zungenrändern, Schwäche des Magens, der Augen und des Gedächtnisses, Schwindel und viel Neigung zum Schlaf."

„29) In ein paar Fällen, wo der Uterus durch seinen Tetanus oder auf sonst eine Art Theil nahm an den allgemeinen Convulsionen, empfand ich bei einer anhaltenden Berührung des Muttermundes ein ganz eigenes Kribbeln und Taubwerden in den Fingerspitzen, welches oft mehrere Minuten lang anhielt, und gewöhnlich nicht eher nachliess, als bis ich den Finger aus den Theilen herauszog. War diese Erscheinung nun blosse Folge von der anhaltend gestreckten und unbequemen Stellung meiner Finger, oder der Wirkung eines eigenthümlichen dynamischen Verhältnisses in dem Muttermund?

Ich habe übrigens diese Erscheinung auch in anderen Fällen sehr häufig erlebt.“

„30) Was den nach der Entbindung und nach dem Aufhören der eigentlichen Convulsionen noch immer fortdauernden soporösen Zustand betrifft, so ist dieser jetzt nicht immer noch die ursprüngliche Krankheit, sondern oft nur die Folge oder Wirkung von den vorher gereichten zu starken Gaben des Opiums. Dieser kunstgemachte Sopor unterscheidet sich dann von dem natürlichen durch den langsameren und volleren Puls, durch ein ganz eigenes, schwereres und mehr schnarchendes Athemholen, durch einen damit verbundenen allgemeinen und warmen Schweiss, durch kurze zwischenlaufende Augenblicke von Besinnlichkeit, in welchen die Kranken das ihnen gereichte Getränk ziemlich gut hinnehmen, und auch wohl die an sie gethanen Fragen, obgleich noch undeutlich, beantworten, und was dergleichen mehr ist. Diesem künstlichen Sopor beugt man am besten dadurch vor, dass man bei der Gabe des Opiums während der Convulsionen darauf Acht hat, ob die Kranken in dem darauf folgenden soporösen Zustande, in welchem sie sonst ganz still und ruhig daliegen, unruhiger darauf werden, sich hin und her rücken, und eine gewisse Unbehaglichkeit merken lassen. Wo dies der Fall ist, muss man sogleich diese Arznei auf eine Zeit lang aussetzen, oder ihre Dosis um etwas vermindern.“

„31) Zuletzt hier nun noch die Geschichte eines sonderbaren Consensus zwischen den Geschlechtstheilen und dem Magen und Hirn. Mad. L—r, eine geborne Engländerin von 24 bis 25 Jahren, welche während der Geburt 16 Stunden lang an den heftigsten schwereren Convulsionen gelitten hatte, empfand auf ein Mal, 14 Tage nach ihrer Entbindung, in der immer noch etwas ödematös angeschwollenen rechten grossen Schaamlippe ein höchst unangenehmes Ziehen und Spannen, welche Empfindung nach einer Andauer von einigen Minuten von hier aus auf den Magen überging, daselbst $\frac{1}{2}$ bis $\frac{2}{3}$ Stunde lang in Form eines heftigen Magenkrampfes verweilte und darauf mit einem sehr starken und dumpfen Schmerz im Hinterhaupt endigte. Diese Erscheinung wiederholte sich mehrmals an einem Tage, und immer in der eben beschriebenen Folgereihe, so dass, wenn der Kopfschmerz einmal eingetreten war, die Frau in den Schaamlippen und im Magen durchaus nichts weiter empfand. — Woher nun die Sympathie zwischen diesen drei

Theilen? Fand hier derselbe Gang statt, den wir oben als etwas so Charakteristisches bei schwereren Convulsionen kennen gelernt haben? Und welche Aufschlüsse sind aus solchen Fällen über die Natur und Behandlung der Zukkungen bei der Geburt und über den Consens der Geburtstheile mit dem Hirn zu erwarten?"

Genitalia vero respicientes item multa memorabilia animadvertimus. Inter convulsiones orificium matricis non modo ad tres partes digiti vel ad totum digitum extenditur, sed etiam magis turgescit et mollius est quam idem in ordinariis casibus esse solet; quae res nos fere certos facit, incipientem illum praecordii dolorem nihil esse nisi dolorem vicarium, metaschematismum dolorum ad partum praeparantium in stomachum. Digitis in orificio uteri retentis eodem temporis puncto ubi dolores ad partum exoriuntur puerpera surgitur, inquiescit et balbutie atque ejaculatione dolorem in matrice annuntiat. Puerpera nunc eo loco, ubi revera est, dolorem sentit. Neque dubitandum est, quin contractio matricis id sola efficit, ut puerpera ex arctissimo sopore excitatur surgatur et manus porrigat. Exploratione continuata externae convulsiones non prius sentiuntur quam internus dolor ad partum fere finitus est. Quod dolor ad partum normalis desistit et convulsiones incipiunt id eodem tempore congruens aestimandum est. Inter exortas convulsiones matrix aut quieta remanet, aut operatur vi immutata aut in sphaeram convulsionum trahitur, ut dolor ad partum primo normalis in contractiones spasticas aut etiam in universum tetanum transgrediatur, qui verus tetanus matricis infantis vitam in gravissimum adfert periculum. Hic confirmatur, quod ab Hippocratis temporibus autores satis cognoverunt, morbos magnis doloribus adsociatos saepissime convulsiones adferre. Itaque Fridericus Hoffmann (Diss. de specificis antispasmodicis) inde est inquit: „quod plerique ex morbis quibus dolor jungitur saepe in convulsiones et epilepsiam commutentur." Et Miquel, vir celeberrimus, pergit: „et la théorie est ici d'accord avec l'observation, car si les nerfs sont le siége essentiel de la douleur et si les muscles ne peuvent se contracter que sous l'influence des nerfs, on voit aisément le rapport de la cause à l'effet, et l'on ne peut être surpris d'un phénomène dont il est si facile de rendre raison."

Ad hunc morbum cognoscendum paucae res impediant. Tamen id praecipue dignum esse putatum est, quod observetur, qua ratione aegritudo exoriatur

et ad finem perveniat, ut diagnosis recta efficiatur. Namque alia invenitur tetani forma, quae eclampsiae est simillima. Haec est epilepsia.

Discrimen inter utramque morbi formam est quod rationem obstetriciam attinet maximi momenti, quoniam ea qua epilepsia parturitionem afficit, ratio secundum priorem experientiam nullius esse momenti habenda est, et quo modo istud malum curandum sit in rebus obstetriciis non est dicendum. Tantum in gravioribus casibus aut iterata accessione opus est, ut partus arte finiatur.

Encysin et puerperium epilepsia quodammodo afficit, facile morbosas turbationes eorum statuum adducens. Ceterum nemo ignorat, mulieres epilepticas cum initio encysis ab accessionibus epilepsiae liberatas esse neque epilepsiam intra partum et puerperium regredi. Sic enim in nullo eorum enumerabilium casuum, quos Dr. Johns observavit, accessiones epilepticae intra partum aut statim postea exorsae sunt, et quamquam in quadam muliere aliquot diebus post partum accessiones epilepticae adparuerunt, eae tamen nulla cura adhibita sponte defecerunt. Immo in uno quem cel. Johns refert casu eclampsia certo exoriri debebat, si aliquod inter istum morbum et epilepsiam vinculum exsisteret. Primipara enim brevis staturae a prima aetate epilepsia affecta, nulla convulsionum vestigia in graviori et longinquo partu ostendit, potius hospitio in bona valetudine exiit.

Idem expertus est Dr. Bluff (v. Siebold's Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten, Vol. XV., pag. 99. Leipzig, 1835), quod sic refert: „Dagegen ist das Uebel um so sicherer nicht mit der Epilepsie selbst identisch, da ich eine an Epilepsie leidende Frau kenne, die in keiner ihrer sechsmaligen Schwangerschaften oder Entbindungen von Eclampsie befallen wurde, vielmehr während dieser Zeit auch von ihren epileptischen Anfällen ganz frei blieb. Es sind überhaupt mehr plethorische und dennoch nervenschwache Subjecte, die leichte Zuckungen in der Schwangerschaft und während der Entbindung erleiden, von denen es oft nur ein Schritt zur Eclampsie ist. So kenne ich eine Frau, die als Mädchen durch den Geruch einer Citrone ohnmächtig werden konnte, und während der ganzen ersten Schwangerschaft einzelne Zuckungen bald im Gesichte, bald in einer oberen, bald in einer unteren Extremität hatte.“ Idem confirmat Dr. Burger Bambergensis (Busch's, d'Outrepont's und Ritgen's neue Zeitschrift für Geburtskunde Vol. IV., pag. 135. Berl., 1836): „Ehe ich diesen Abschnitt

über Convulsionen schliesse, scheint es mir nicht uninteressant zu sein, auf einen Umstand aufmerksam zu machen, der mir in der jüngsten Zeit besonders auffiel; es ist dies das Verhältniss dieser Eclampsie der Gebärenden zu der Epilepsie. Obgleich man nach dem äusseren Scheine schliessen sollte, dass beide Krankheiten sich in ihrem Wesen ganz nahe berühren müssten, so scheint doch im Gegentheile gerade eine wesentliche Verschiedenheit zwischen beiden zu bestehen und kein Verwandtschaftsverhältniss unter denselben stattzufinden. Dies bestätigte sich mir erst jüngst in der Erfahrung."

„Eine Erstgebärende von sehr zartem Körperbau und schwächlicher Constitution, die 8 Jahre lang an epileptischen Anfällen häufig und besonders zur Zeit ihrer Catamenien litt, war während ihrer ganzen Schwangerschaft von dieser Krankheit frei und vollkommen wohl. Eine ziemlich schwere und langsame Entbindung, so wie die künstliche Trennung des grösstentheils tendinös verwachsenen Mutterkuchens unter sehr heftigen Schmerzen und starkem Blutverluste waren nicht im Stande, die epileptischen Anfälle zu erregen. Im Gegentheil erholte sich die Entbundene trotz dieser anstrengenden Geburtsarbeit bald wieder, und blieb 8 Wochen lang, bis zum Wiedereintritt der Menstruation, wohl. Als diese mehrere Tage lang stark floss, traten auch die früheren epileptischen Anfälle wieder ein und wiederholten sich seit dieser Zeit bereits einige Mal."

Neque dissentit ill. Busch Berolinensis aliique obstetricii magni eodem conveniunt. Mihi quidem varia data est occasio ab onere solvendi mulieres epilepticas nullis convulsionum signis animadversis.

Attamen negari non potest epilepsiam in singulis casibus etiam intra graviditatis tempus saepius adgressam esse, et tantum abest, ut putare liceat, eam diminutam vim habere, ut dicendum sit, eam in tali statu praecipuam vehementiam adsequi, cui inter multos doctores ill. Busch consentit, qui hoc respiciens memorabiles res profert (Neue Zeitschr. für Geburtshülfe von Busch, d'Outrepont und Ritgen Vol. V., pag. 90. Berl., 1837.): „. . . eine 17jährige Erstgebärende von plethorischem Habitus und kräftigem, schönem Körperbau, litt seit ihrem zehnten Lebensjahre an habitueller Epilepsie, und alle Heilungsversuche, welche angestellt worden waren, hatten nichts gefruchtet. In der ersten Hälfte ihrer Schwangerschaft blieben die epileptischen Anfälle gänzlich aus, traten um die Mitte derselben wieder ein und steigerten sich

nun in der zweiten Hälfte bis zu dem höchsten Grade, indem sie an Zahl, Heftigkeit und Dauer zunahmen. Nur die kräftigste antiphlogistische Behandlung vermochte von Zeit zu Zeit eine Remission der Anfälle hervorzubringen. Die Anfälle selbst bildeten ziemlich regelmässig eine Kette sämmtlicher Formen von Krämpfen, von welchen selten die eine oder die andere ausblieb. Kurz vor der Entbindung liessen die Anfälle wieder nach und blieben endlich ganz aus, so dass die Geburt und das Wochenbett ungestört verlief. Es wurde von ihr ein gesundes, vollkommen reifes und kräftiges Kind geboren, welches sie sechs Monate lang säugte, und während dieser Zeit frei von Anfällen blieb; nach dieser Zeit stellte sich der erste Anfall nach einer Gemüthsbewegung wieder ein."

Aliquando Busch gravidam vidit, quae ultimo graviditatis mense usque ad decem paroxysmos habuerat. Eo rarius fit, ut mulier habituali epilepsia adfecta impetum morbi momento pariendi sentiat. Cujusmodi casus anno MDCCCXXXIV clinico obstetricio Berolinensi accidit. Fuit primipara quaedam tenuis staturae undeviginti annos nata, quae epilepsia habituali vexata inter graviditatis tempus ab omnibus accessionibus plane liberata fuit. Sed jam secunda partus periodo vehementi et longinqua accessione affecta est. Venae sectio et remedia antispasmodica eam suppresserunt, ut nec repeteretur, neque encysis ipsa ad faustum eventum artis operam exposceret (cfr. Busch, neue Zeitschr. Vol. V., pag. 114).

De levibus gravidarum et parturientium convulsionibus jam supra quid mihi videatur exposui. Differunt ut certis finibus limitatae convulsionum formae ab iis eclampsiae, neque unquam timendum est, ne illae in has transgrediantur.

Periculosiores convulsiones ab exinanitione habendae sunt, quae ut illae ab eclampsia digrediuntur. Rarissime apud gravidas, saepius apud parturientes, saepissime vero apud puerperas inveniuntur et signo capitali atoniae universae et levioris impetus vehementiae indicantur; etiam actiones animi iis paullulum aut fere minime opprimuntur, quamquam breves accessiones plerumque arcto animi deliquio finiuntur. Adparet in hoc morbo sicut in levioribus parturientium convulsionibus plane aliam atque in epilepsia curandi methodum adhibendum esse.

De capitali periculo, in quod graves convulsiones matrem infantemque

adducere possint, non ita docti sumus, ut optandum est. Agitur in tali re de subtilissimis et iis corporis partibus, quarum vires et actiones fere maximam partem et ideo nostram cognoscentiam fugiunt, quod in omnibus, quae fieri possunt formis et relationibus adparent. Sic difficile est et sagacem doctorem regulas certas invenire.

Satis tamen constat, convulsiones matri multum periculi adferre, si aliquid organorum graviorum parturientis revera morbo affectum est, aut ad eum inclinat. Personae quae apertis vel clausis ulceribus in pulmonibus aut hepate adfectae sunt, quae aquam in capite vel in pectore habent, quae organicis cerebri aut cranii deformitatibus affectae sunt, aut ad haemoptysin inclinant, hae omnes convulsiones rarissime superant. Vita autem matris tum quoque periclitatur, quum convulsiones brevissimis intervallis fortasse quartis horae partibus intermissis repetuntur, et simul tum vehementes quum universae longius temporis spatium quam commune unius vel unius et dimidiae minutae pertinent; etiam quum externis convulsionibus et tetanus uteri aut similes uteri spasmi adsociantur, id quod semper totum nervorum systema vehementer affectum esse clare indicat. Est porro infelix prognosis, quum retractio capitis, quam supra descripsi, et cerebri illi torvi motus oculorum aliarumque visus partium primo cum impetu haud plane desistunt, sed ante et inter singulos paroxysmos repetuntur; quum partus et convulsiones jam per menses ante verum graviditatis finem exoriuntur; quum in intervallis convulsionum pulsus aut minime aut paullum redintegratur; quum inter ipsum impetum epistaxis vehemens advenit; quum personae in statu soporis saepe caput attingunt, ac si dolores in eo sentiant; quum arcti soporis status tum quoque perdurat, postquam convulsiones destiterunt; quum visus, labra, oculi in liberis intervallis paullum redintegrantur et pallidiores fiunt, sed eandem fere lividam et tumidam formam retinent, quam inter ipsum paroxysmum tenuerunt; quum visus jam post primas accessiones insigniter concidit et in faciem hippocraticam convertitur, ut homo vix prognoscatur; denique quum sudor frigidus et tenax fieri incipit et sedes urinaque involuntarie emittuntur.

In universo constat plus dimidio feminarum gravibus mori convulsionibus. Iis quae onere non liberatae inprimis accessionibus moriuntur exceptis matribus plurimae quattuordecim diebus post partum sequentibus morbis succumbunt, quos magna nervorum affectione concussa corporis constitutio superare

nequit. In primis viginti quattuor horis post apocyesin tantum paucae mulieres moriuntur.

Etiam DD. **Hunter**, **Lowder**, **Pary**, **Busch**, alii doctores artis obstetriciae exhibuerunt, morbum pluribus quam dimidio mulierum, quae eo afficiuntur letalem esse. Alii minorem numerum proferunt. **Lever** tabellam de hac re composuit, quae multum lucis nobis affert (cfr. **Guys** hospital Reports, second Series, W. II., 1843. Oct., p. 495):

	Casus convulsionum.	Numerus defunctarum matrum.	Status rei.
Dr. Bland	2	0	—
Perfect	14	5	35,7
Giffort	4	2	50
Dr. J. Clarke . . .	19	6	31,5
Dr. Smellie	8	2	25
Dr. Merriman . . .	36	8	22,2
Dr. Ramsbotham .	26	10	38,4
Dr. Maunsell	4	2	50
Dr. Collins	30	5	16,6
Dr. Beatty	1	0	—
Dr. Churchill . . .	2	0	—
Dr. Mantell	6	2	33,2
Dr. Lever	14	2	14,2
	166	44	26,5

Sequitur ut ex mulieribus CLXVI quadraginta quattuor vel pro centum XXVI,v moriantur. Iis vero casibus, quos **Lever** exhibet, detractis numerus mortuarum jam XXVII,vi pro centum attinet. Ceterum eae relationes, quae paucas modo mortuas exhibent saepe debiles constitutiones, quibus felix eventus maxime favet, comprehendant.

Infantibus est etiam infaustior ratio, quam matribus: si enim in levibus convulsionibus vix aliquando infans moritur, tamen in vera eclampsia multum detrimenti capitur. Ex quadraginta septem casibus quos ill. **Busch** (Neue Zeitschr. für Geburtsk. 1837, Vol. V., pag. 128) observavit, unus tantum infans servatus est. Etiam mortuorum infantium is erat status, qui nos statuentes facere debeat, mortem jam primis convulsionum accessionibus effectam esse.

Gratiorem nobis numeri rationem Dr. Lever protulit, qui ex quindecim inter convulsiones enatis infantibus undecim viventes enumerat. Raro autem vita servatur, quum infans nimiam, quoad pelvim attinet, magnitudinem consequutus est, aut abnormalem situm tenet, aut umbilicus praejacet, aut liquor amnii maturius defluit, aut placenta maturius solvitur aut praevia exstat; porro quum apocyesis per vim quandam efficitur et infans pluribus hebdomadibus a maturitate abest, denique quum convulsiones universae uterum quoque capiunt. Ille postremo loco exhibitus status certe ex omnibus summam obstetricii diligentiam ad rectam prognosin proponendam exposcit.

Tum nos experientia docuit, partu finito convulsiones plerumque desistere aut summum unam vel duas accessiones sequi. Itaque habendum est, illam veram eclampsiam arcte cum partu ipso conjunctam esse. Rarissime tantum convulsiones etiam post partum vim quandam continent et mortem adducunt.

Morbi sequentes matrem facile dementia, melancholia, fatuitas tenent. Brevissimus sopor post partum, quem ill. Busch observavit, horae spatium implevit, longissimus quinque totos dies.

Jam de cura illius morbi periculosi hominum omnium compassionem excitantis dicendum est; hîc medico locupletissima disquirendi occasio datur. Quoad enim de causis efficientibus morbi istius certiores non facti sumus certam curandi methodum commendare non possumus. Potius in singulis casibus singularum mulierum indoles respicienda nobis erit. Quanto sententiae de causis morbi distent, ex iis, quae supra de eclampsiae indole protulimus luculentius adparebit, quam ex ulla disquisitione theoretica. Ceterum vero ea, quae ab plurimis scriptoribus de hac re exhibentur, ita varia sunt aut incerta, aut communia, ut fere nihil scientiae nostrae, qua sit via morbus iste curandus, prodant. Alio loco (Baumgarten's Zeitschrift für Chirurgen von Chirurgen Vol. II., pag. 376 sqq. et Vol. III., pag. 2 sqq. Osterode et Goslar, 1845) mihi aliquid de hac re diligentius proferendi occasionem sumpsi et medicorum sententias contuli. Quoniam vero nimium utile res adfert, earum repetundarum occasio hic esse mihi non videtur. Eas tantum res, quae magis confirmatae videntur esse, his regulis concipiam.

Omnibus ceteris rebus posthabitis ab quaque eclampsia capta aegrota omnia sunt removenda, quae liberam naturae actionem salubrem turbare aut

impedire possint. Vestes comprimentes solvendae sunt; lectus commodus est adhibendus; inprimis necesse est, ut caput et humeri tanto erigantur, quantocunque fieri potest, ne operationes uteri impediantur, qua re congestiones ad pulmones et cerebrum aliquantum supprimantur. Porro cubicula sano aëre implenda sunt, temperatura sit satis calida. Si ventriculus superimpletus aut cruditates in tractu intestinorum convulsiones efficiunt, jam leve emeticum adhibendum est, neque timeas, ne vomitionibus effectae congestiones ad caput periculum afferant, quoniam aegrotae nunquam inter paroxysmum sed semper inter soporem, quando spastica congestio remissa est, vomunt. Caeterum laudandum est clysmatibus etiam pulvere ex hydrargyro chlorato miti aut jalapa cum hyoscyami extracto et similibus remediis ventriculum et intestinorum tractum expediri. Id non solum congestiones ad caput, pulmones, hepar diminuit, sed musculis in pariendo agentibus viam patefacit.

Tum opus est graviora organa ab convulsionum turbationibus tueri. Itaque effectus quem sanguis in convulsionibus habet, satis respiciendus est. In plethorico statu et congestionibus ad cerebrum venae sectio et hirudines adplicandae sunt. Plethora universa impedit liberam actionem nervorum criticam: quamobrem omnes scriptores venae sectiones commendarunt. Dr. Fr. Plasse (Busch's, Ritgen's, Siebold's Zeitschrift für Geburtskunde Vol. XVIII., pag. 253. Berl., 1845) hanc sententiam profert: „Sollte in diesem gleichsam asphyctischen Zustande nicht das Gleichgewicht der Electricität im menschlichen Körper gestört worden sein? Sollten diese Schläge, Zuckungen, Convulsionen wohl etwas Anderes sein, als positive electrische Schläge, die so lange, als jene Congestionen durch Antagonistik im Unterleibe und dem Gehirne fortdauern, nicht nachlassen, sondern vegetiren müssen? Die Convulsionen erreichen nur dann erst ihre Endschaft (in d. R. Genesung), wenn die Blutcongestionen nach dem Gehirne aufgehört und das Gleichgewicht der Electricität im kranken Organismus wieder hergestellt worden ist.“ — „Daher ist fast bei jedem Ausbruche von Puerperal-Convulsionen, besonders wenn diese mit grosser, schwerer Bewusstlosigkeit verbunden sind, ein mehr oder weniger kräftiger Aderlass — indicatio vitalis — nöthig. Dieser muss etwa aus folgenden Gründen angewandt werden: 1) um Zeit zu gewinnen, damit die übrigen zweckdienlichen Mittel in Anwendung gebracht werden können; 2) um Erguss und darauf erfolgende Entzündung und Ausschwitzung im Ge-

hirne zu verhüten; 3) desgleichen im Unterleibe zu hindern; 4) die Stockungen des Blutes zu lösen."

Sanguis in spasmorum intervallis plerumque ex brachio dextero emittitur. Quantum sanguinis emittatur et ex mortuarum et morbi ipsius indole, et ex effectibus, quos sanguinis emissio adfert, aestimandum est. Plerumque duae vel tres patellae effectum optatum edunt. Si vero signa valetudinis nulla adparent, et congestiones ad caput pertinent: sanguinis emissiones iterandae sunt, usque dum universus, calidus, evaporans sudor erumpit, qui aptis remediis statim nominandis sublevandus est. Adparet multitudinem sanguinis hoc modo satis magnam emittendam esse. Equidem in observationibus infra annotatis plures casus descripsi, in quibus locupletes sanguinis emissiones necessariae fuerunt. Dr. Plasse unum adfert casum, in quo intra duodecim horas ter venam incidit, etiam perill. Selle (Medicina clinica. Berol., 1783. p. 323) intra viginti quattuor horas quinquies venam secavit. Dr. Lever (l. c.) aegrotae cuidam intra septendecim horas CXXII uncias sanguinis emisit. Tam ingens sanguinis detrimentum summum gradum consequutum sit, qui rarissime sit repetendus.

Qualis sit locus eligendus, cui sint hirudines applicandae ex congestionibus dependet, quamobrem modo frons et tempora, modo collum et cervix, modo pectus et venter ctr. a sanguisugis teneri possunt. Ventris regio in congestionibus ad hepar est eligenda, pectus apud phthisin pulmonalem sanguine superimpletur.

Venae sectio autem et hirudines solae non semper sufficiunt. Glacies quoque est saepe calenti capiti per dies noctesque applicanda; sinapismi calidi frigidis cruribus et pedibus, praeterea binis, ternis vel quaternis horis clysma ex concentrato infuso valerianae radicis et florum chamomillae adhibendum est. Et ubi universis convulsionibus etiam tetanus uteri adsociatur, unguentum opii aut unguentum hyoscyami abdomini et ori matricis leniter illinenda sunt. Saepe cataplasma armoraciae recentis ventriculi regioni applicatum multum prodest.

Multo pluris calida balnea ex antispasmodicis herbis binis horis iterata aestimanda sunt. Non modo leniunt motus nervorum excitatorum luculenter, sed specifico quodam modo spasmos solventes interna genitalia attingunt. Balnea tepida praecipua sunt remedia ad fetum vitam periclitantem a morte tuendum.

Iis medicamentis adhibitis imminentia pericula amoveri et infausto eventui felix successus supponi potest. Certe constat, in emissionibus sanguinis modum rectum non esse derelinquendum, ne exinanitiones efficiamus; nihilo minus accessiones convulsivae quae interveniant nos deterrere non debent. Corporis indoles, plethora et pulsus status in hac re accuratissime sunt respicienda. Vix mihi dicere necesse sit, in convulsionibus nervosis nihil omnino sanguinis emittendum esse nisi homines quidam ignorantes fere mente capti saepe in eo vehementer peccant quod emisso sanguine quasi vampyres mulieres interficiunt.

In tali statu balneis clysmatibus et cataplasmatibus exceptis nervina quorum nonulla enumerabo adhibenda sunt. De iis recte eligendis et adhibendis praestantissima illa materia medica quam Dr. Strumpf conscripsit, nobis diligentissimam et accuratissimam doctrinam exhibet. Interna medicamenta minime negligenda sunt.

Ex iis aliquid momenti habent nitrum et tartarus stibiatus. Utrumque multi sanguinis emissionem recusant, atque puto, tartarum stibiatum in omnibus convulsionibus sthenicis quae taedium excitant esse dandum, ut accessiones repetitae aut supprimantur aut limitentur. Idem efficit ipecacuanhae radix, quae in tali statu non ita facile vomitum elicit.

Gravius medicamentum est ammoniacum carbonicum pyro-oleosum, quod haud raro omnia alia medicamenta supplet, et citissime sudorem optatum elicit; interdum moschum ipsum supervacaneum reddit. Nuper Jeltes (Journal méd. de la Néerlande, 1844. Avril) in puerperarum convulsionibus liquorem ammoniaci caustici in dosibus granorum trium in aqua solutis quinis minutis haud infeliciter praescripsit, conferas cel. Strumpf materiam medicam Vol. I. Post quartam dosem convulsiones diminuebantur et mox cedebant. Dosis ad guttas quinque aucta erat, usque aegrota in universum centum quinque guttas sumpserat. Maeeusis proximo die forcipe fracta est. Atque jam Elias de Siebold in libro suo excellenti de feminarum morbis conscripto liquorem ammoniaci acetici ut medicamentum morbos uteri sanans commendat. Efficacissima est radix valerianae quae etiam moschum opiumque longe superat, quamque illa quoque, sicut castoreum et ambra inprimis in nervosis convulsionibus interdum juste adhibeantur.

Caetera quae magni sunt aestimanda medicamenta haecce sunt: liquor

ammoniaci succinici, radix serpentariae, oleum animale aethereum, camfora, asa foetida. Complures medici hydrargyrum chloratum mite et medicamenta acido hydrocyanico permixta commendarunt; alii confidunt aliis medicamentis, vel ut zinco oxydato albo et zinco sulphurico, ammoniaco cuprico-sulphurico, argento nitrico fusco atque methodo quam Dr. Stütz exhibuit (conferas Hufeland's Journ. f. pract. Heilkunde Vol. X., pars 4.). Sed ista medicamenta in convulsionibus gravidarum et parturientium non tantum effecerunt, quantum in aliis casibus.

Si jam quaeritur, an mulier intra graves convulsiones artis opera onere solvatur, certe non est negandum, dolores ad partum renovandarum convulsionum semper occasionem esse. Itaque ii medici non tam injuste fecerunt qui adempto infante cum numero dolorum ad partum etiam numerum paroxysmorum diminutum fore speraverunt. Quaeritur hic tantum, num id principium adimendi nullis finibus limitatum constituendum fuerit, quod adhuc a multis obstetriciis factum est, numque id quod ab altera parte emolumenti sibi vindicare voluerunt, ab altera duplex impedimentum afferat. Itaque id diligentius respiciendum est, an uterus arctissime cum catena convulsiva conjunctus sit. Quod si ita se habet omnis vis, quae magnum illum et criticum nervorum lusum attingat, plane respuitur, in omnibus enim casibus hoc modo parturientes morte affectae sunt. Si vero uterus extra catenam convulsionum positus est et accessiones ita vehementes fiunt, ut timendum sit, ne parturiens fetu non liberata iis succumbat, semper praestat, partum artificio modo ad finem ducere, simulac os uteri eam operationem nulla vi magna adhibita concedit, quae l'accouchement forcé dicitur. „In einem Falle in der Privatpraxis" inquit ill. Busch (neue Zeitschr. Vol. V., pag. 128.) „fand ich nach sechszehn Anfällen endlich den Muttermund so weit geöffnet, dass das Accouchement forcé vorgenommen werden konnte; allein die Entbundene starb 24 Stunden nach der Geburt unter der Erscheinung der grössten Respirations-Beschwerden; die Section zeigte, dass die Lungen geborsten waren und tiefe Risse hatten. Man muss daher wohl berücksichtigen, dass man mit der Anwendung der Entbindung nicht zu lange zögert, indem sonst die Hülfe zu spät kommen kann."

Attamen ubi ceterae res id permittunt bene agitur, si apocyesis artificiosa in altera partus parte instituitur, quod tum in plurimis casibus tetanus uteri desistit. Nunquam vero apocyesin tractare debes, nisi opium et balnea

tepida satis adhibueris. Etiam forceps nunquam intra paroxysmos applicanda est, sed tranquilla intervalla usurpanda sunt, et cum maxima cautione doloribus ad partum regentibus agendum est. Denique nunquam est omittendum, statim post apocyesin abdomen pulvinis gravibus aut cataplasmatibus calidis urgere, ut periculosa nervorum excitatio cum evacuatione conjuncta supprimatur.

Hisce expositis praescriptis iterum praecepta curandi repetam, quae Miquel in scripto praemio ornato enumeravit: ,,Certains auteurs ont enseigné que toutes les fois que les convulsions se manifestaient pendant le travail, et quelquefois même avant, il fallait recourir à l'accouchement artificiel. D'autres ont très-bien vu que, dans certains cas, les manoeuvres nécessaires pour pratiquer cette espèce d'accouchement pouvaient être si difficiles qu'elles devenaient impossibles à exécuter, et si dangereuses qu'elles aggravaient les convulsions bien loin de les faire cesser. Ils se sont par conséquent bien gardés d'établir en principe que les convulsions nécessitaient toujours la terminaison de l'accouchement. Mauriceau dit d'abord que les convulsions, de même que l'hémorrhagie, mettent fort en danger la mère et l'enfant, si la femme n'est promptement secourue par l'accouchement, qui est le meilleur remède qu'on puisse opposer à l'une et à l'autre; mais, ajoute-t-il plus loin, quand la matrice n'est pas suffisamment ouverte, il faut se borner aux remèdes ordinaires, tels que la saignée, l'éternuement, les clystères forts, les fomentations émollientes, les onctions huileuses. De la Motte est du même avis lorsqu'il dit: Il ne faut pas ce faire une règle générale d'accoucher toutes les femmes qui sont attaquées de convulsions, tant pendant la grossesse que dans le temps de leur accouchement. L'on ne doit même se servir de cet extrême remède que lorsqu'il n'y a plus rien à espérer du côté de la nature. Après avoir signalé le danger d'une manoeuvre inconsidérée, Baudelocque conclut qu'il ne faut pas se presser d'opérer l'accouchement quand la nature paraît disposée à le faire d'elle-même, quel que soit le caractère et la force des convulsions; qu'on ne doit l'entreprendre en aucun cas, si le travail n'en est pas déjà commencé; la marche du travail, d'après l'observation du même auteur, semble même en être quelquefois plus rapide, puisque souvent on a trouvé l'enfant entre les jambes de sa mère, quoique, un instant auparavant, l'on n'eût remarqué presque aucune disposition à l'accouchement. J'ai été témoin, dit M. Gardien, qu'une femme tourmentée, au début du travail, d'accidens hystériques, ayant été at-

teinte de mouvemens convulsifs, s'est délivrée en trois douleurs, quoique au moment où ils se sont déclarés, l'orifice fût encore peu dilaté." — „Les recueils des observateurs sont remplis d'ailleurs observations où l'on voit des femmes tourmentées de convulsions pendant le cours de la grossesse, et qui cependant ont porté leur foetus à terme, et ont accouché heureusement. D'autres se sont délivrées sans accident au milieu même des convulsions les plus violentes; ils ne faut donc établir aucun principe exclusif. C'est l'état de la femme, le progrès du travail, le danger apparent de la mère et de l'enfant qui doivent déterminer le praticien. Voici le résumé des principes de traitement les mieux établis et les plus judicieux exposés dans les bons auteurs et sanctionnés par l'expérience." — „Lorsque le travail est compliqué de convulsions, l'aspect de la malade, la rougeur ou la lividité de la face, la plénitude des vaisseaux, la force du pouls, le battement des carotides etc., indiquent un état de pléthore bien prononcé et exigent l'emploi le plus prompt de la saignée; on la pratique d'abord au bras ou à la jugulaire, si cela est possible; si non, l'on applique des sangsues à la face antérieure du cou, aux tempes ou derrière les oreilles; on renouvelle ces moyens thérapeutiques suivant l'indication, déterminée par l'affaiblissement ou les progrès des symptômes. C'est dans ce cas, qui est du reste le plus ordinaire que les lotions d'eau froide sur la tête, les ventouses scarifiées à la nuque, les lavemens âcres, irritans, procurent un soulagement marqué." — „Si au contraire la face pâle, les yeux brillans, le pouls petit et serré, les urines claires annoncent un état d'éréthisme de la fibre nerveuse, sans congestion cérébrale, c'est dans ce cas, beaucoup plus rare que le précédent, que les bains, les préparations opiacées, les antispasmodiques, les lavemens anodins, le musc, le camphre, l'assa-fétida trouvent leur emploi; alors les sinapismes, les vésicatoires aux pieds, aux jambes, aux cuisses procurent un grand avantage. Si cet état était occasionné par une douleur excessive, dépendant de la déchirure de la matrice, d'une ulcération etc., il faudrait surtout insister sur l'opium." — „Voilà des indications fournies par la considération du tempérament nerveux ou pléthorique de la malade. On peut en tirer encore de certaines autres circonstances qui se recontrent avec le travail. Ainsi, il est presque superflu de dire que, dans une première grossesse, il faut ramollir les parties avec un mucilage ou des onctions huileuses; quoiqu'on ne doive pas compter beaucoup sur un pareil moyen, il ne

faut pas non plus le négliger; que si l'obliquité de l'utérus est trop forte, il faut y remédier par la position; que si le rectum ou la vessie sont dans l'état de plénitude, il faut les vider par le moyen des lavemens ou de la sonde; que si les convulsions sont causées, par la présence de personnes qui déplaisent à la malade, par des odeurs musquées ou autres circonstances analogues, il faut enlever ces causes, quelles qu'elles soient. Ces précautions doivent être observées contre tous les autres accidens des couches, et il suffit de les avoir indiquées. Pendant l'administration des remèdes précédemment conseillés, le travail avance, les douleurs se rapprochent et se mêlent aux convulsions, et l'accouchement arrive à son terme à travers ces obstacles.“ — „Mais si les vraies douleurs, au lieu d'avancer, se ralentissent, si les forces de la malade s'affaiblissent d'un moment à l'autre et menacent de s'épuiser, si les convulsions augmentant en intensité, compromettent les jours de la mère et de l'enfant, alors il n'y a point à balancer, il faut terminer l'accouchement. L'expulsion seule du foetus peut rendre le calme à l'économie, et la délivrance est le but auquel doivent tendre tous les efforts de l'accoucheur. Alors, dit De la Motte (Traité complet des accouchemens, observ. 214. Réflexions), il n'y a pas de temps à perdre; il faut prendre incessamment son parti qui est d'accoucher la femme à quelque temps quelle soit de son terme, parce que la convulsion ne peut cesser que par l'accouchement, qui est de tous les accouchemens celui qui met la mère et l'enfant dans un plus grand péril.“

Periculum autem cum gravibus convulsionibus conjunctum et incerta quae adhiberi potest curatio nos adhortatur, ut maturius cogitemus, qua ratione talis morbus praecaveatur. Diligentissimus quisque medicus, quo modo eclampsia incedat et se gerat expertus, hoc semper poterit; est etiam curatio prophylactica simplex. Mane surgere, ambulare in aëre puro sub divo, in coenis quam maxima jejunitas, qua caro et coffeae infusum omnino evitatur, sunt res quae plane sunt exposcendae. Praeterea excretiones intestini recti purgantibus remediis aut clysmatibus efficiendae sunt. Signis iis morbi adparentibus a me diligentius exhibitis, ne perhorrescas nec hirudines nec venae sectiones. Etiam Miquel (l. c. pag. 63.) refert: „Mais lorsqu'il y a pléthore, rien ne peut remplacer la saignée; c'est alors le moyen le plus prompt, le plus sûr, le plus salutaire. Tous les accoucheurs s'accordent à fonder sur lui les plus grandes espérances. Et en effet, en désemplissant les vaisseaux et diminuant la masse

du fluide sanguin, la saignée enlève directement le stimulus le plus puissant; elle garantit le cerveau d'une excitation trop forte et modifie la sensibilité générale d'une manière évidente." Sed haec verba quoque sunt diligenter respicienda: „C'est surtout pour prévénir les convulsions générales que la section de la veine devient utile. Mauriceau, Peu, La Motte, Levret, Baudelocque et un grand nombre d'autres auteurs rapportent des exemples des succès non équivoques obtenus par cette pratique, dont on a cependant abusé. Ainsi, Mauriceau parle d'une femme qui avait été saignée quarante-huit fois pendant sa grossesse, et d'une autre qui le fut quatre-vingt dix fois; mais quoiqu'elles eussent accouché toutes les deux fort heureusement, il blâme la conduite des médecins qui ordonnèrent tant de saignées, „„qui contribuaient plutôt, suivant lui, par la grande inanition qu'elles faisaient, à causer à cette femme des mouvemens convulsifs, qu'a l'en guérir véritablement."" Sans doute, des exemples semblables ne doivent point être imités, mais ils peuvent servir à faire connaître jusqu'à quel degré on peut porter les évacuations de sang, et avec quelle facilité ce fluide se reproduit chez les femmes enceintes."

Cuique medico igitur est necessaria res, tales mulieres, praecipue primiparas tempore graviditatis posteriore saepius visere et earum valetudinem inspicere. Sic etiam vir celeberrimus Dr. Clarke in libro suo: „Practical essays on the management of pregnancy and labour" inter multas sententias excellentissimas de hac re exhibitas hancce profert: „With regard to the general management of women with child, we ought always to remember that the progress of the future labour and its consequences will depend very much upon the previous state of the patient's health. In every thing, therefore, which we recommend to pregnant women we should consider the effects which may be thereby produced upon the labour, and upon the health of the woman afterwards." — „The natural disposition of pregnant women verges towards plethora, and those diseases which have been denominated diseases of increased action be kept up, or aggravated by improper or heating food, by violent exercise, or strong, liquors freely and imprudently drunk, it must be apparent that the stimulus arising merely from the exertions of labour will be sufficient, in a constitution so predisposed, to produce a fever. To guard against this, women, during pregnancy, should carefully and industriously avoid all excess of the table, and should confine their diet to such kinds of food as neither

stimulate during their digestion nor afterwards. Fruits, therefore, vegetables, and milk diet, are particularly proper, with a sparing use of animal food, strong liquors, and spices. Exercise should be taken, but it should be moderate in its degree, and, if possible should be in a pure air." — „By paying a constant attention to these points, we shall so conduct a woman through the state of pregnancy, that she will fall into labour in perfect health, and with the constitution prepared to sustain the violence of the exertions employed during the progress of it, and this without the most remote danger of disease being produced afterwards."

OBSERVATIONES.

OBSERVATIO PRIMA.

ANNO MDCCCXXI.

ECLAMPSIA PARTURIENTIS ET PUERPERAE.

Matrona quaedam corporis vigore et forma haud insignis rure vitam degens, plethorica, temperamento cholerico-sanguineo annos xxv nata tertio gravida fuit. Priores maeeuses prosperum eventum habuerant, ipsa bona valetudine utebatur. Nec minus tertia quoque secunda graviditate fructa est, gravida modo extremis hebdomadibus et tumoribus lymphaticis oris, genitalium, femorum, et vehementi carebaresi et gravi somnolentia vexata erat. Augusti x. die mane hora vi. partus incepit. Dolore ad partum primo exeunte subito eclampsia debilis impetus adparuit. Idem repetitus est primis xxiv horis quinis vel senis intermissis; secundo die majore vi et longius remanens, ternis vel quaternis horis.

Tertio morbi die advocatus paroxysmos quaque hora revenientes vidi. Hoc rerum statu uterque qui adfuit medicus me hortatus est, ut uxori partum solverem. Qualis vero corporis status! parturitionis actio ab initio inertissima fuerat et jam per complures horas plane destiterat. Aegrota opisthotono universo capta erat: sopor arctissimus et respiratio stertens. Visus pulcher valde intumuerat, purpureus, torvide distortus: labra cyanea, bruna et tumida lingua ex ore exstabat et dentibus contorta erat. Pulsus tardus erat plenus et durus. Totus paroxysmus circiter quinque minutas durabat, sed post triginta denuo et tum saepius adparebat. Quos inter paroxysmos uterus quoque rigore captus est et orificium matricis uno digito amplificatum arctissime contortum est: atque ita erectum erat, ut vix caperetur, partes vero infantis haud omnino sentiri possent. Paroxysmo debilitato fundus uteri satis contractus erat; orificium vero mox priorem extensionem cepit.

Aegrotae primo die medicamenta antispasmodica et clysmata aperientia praescripta fuerant. Altero die uncias decem sanguinis ex brachio miserant, simul infusum sennae compositum, opium et camfora et insuper antispasmodica clysmata dederant, neque sinapismi et balnea ferventia abfuerant. Medici l'accouchement forcé unicam viam esse putarunt, qua uxor servari posset. Equidem vero hanc operationem mihi tantum sumpsi locupletiori cedendum esse experientiae existimans. Antea venae sectionem viginti unciarum institui, viginti hirudines capiti et epithemata frigida imposui et in humerario infantis situ l'accouchement forcé perfeci. Infans mortuus erat, mater morti proxima. Ambo illi medici iterum antispasmodicorum praesertim opii magnas doses adhibuerunt, sed tamen convulsiones perdurabant. Secundinae post duas horas solutae sunt, metrorrhagia modica, quattuor horis post operationem res morte finita est.

Augusti die XIV. utroque medico adsistente sectio a me facta est.

Venas in superficie cerebri tumidas inveni, arteriam choroideam et arteriam corporis callosi magis, cetera vasa sanguifera minus sanguine impleta. Inter duram matrem et arachnoideam exsudationes humidae adparuerunt: aquae majore ubertate ventriculi cerebri impleti erant. Cerebri substantia mollior quam natura facit; in cavo thoracis pulmo rectus inferius concretus, utriusque pulmonis superiores lobi sanguine superimpleti erant. In ventris cavo exsudatio aquosa non exigua adspecta est. Matrix sanguinolenta, lumen amborum ureterum ab renibus usque ad introitum pelvis parvae diductum. Cetera organa normalem statum praebuerunt. — Infantis sectio nihil a norma alienatum detexit.

Haud dubitari potest, quin talis hyperaemiae et exsudationis status nonnisi valida antiphlogistica curatione removeri potuisset; quin vero l'accouchement forcé mortem accelerarct.

OBSERVATIO SECUNDA.

ANNO MDCCCXXII.

ECLAMPSIA PARTURIENTIS ET PUERPERAE.

Januarii vicesimo tertio die mane altera hora primipara viginti unum annos nata operam meam advocavit. Uxor indolis erat sanguineae, nunquam

rigoribus erat vexata et menses ab anno aetatis septuagesimae nullo impedimento habuerat. Per graviditatis tempus bene valuerat, modo alvi duritiem et dysuriam implorans; postremis mensibus capitis dolore, tumore visus et totius corporis doluerat, quibus postremis octo diebus molestus capitis cutisque pruritus et pedum formicatio ut dolor pungens supervenit, ut aegrota vel nocturna quiete frui non posset. Diebus duobus ante partum vertiginis somnolentiae obnubilationis sensuum, choreopsiae adgressus, scrobiculi cordis pressus et stupor manuum inceperunt; Januarii mense altero et vicesimo die hora decima vespertina primi dolores ad partum, duas post horas iisdem cum distortionibus oris, prima hora prima paroxysmi accessio.

Itaque uxorem secundo paroxysmo captam inveni qui circiter decem minutas duravit. Conscientia non plane erat exstincta, sed elocutio impedita lingua pertumida dentibus insuper laesa. Visus pertumidus et cyaneus, pulsus plenus, durus et tardissimus: tantum pulsus arteriae quadraginta tres enumeravi. Portio vaginalis usque ad paucas lineas praeteriverat, orificium magnae rigiditatis; infans in obliquo jacuit.

Praeter alias cautiones sanguinis viginti duae unciae sunt dimissae et dum glacies adportaretur frigida aqua capiti superfundebatur. Solutionem praescripsi ex nitro, sale amaro et tartaro stibiato compositam, clysmata ex florum Chamomillae infuso vel ex sale, sapone, melle praeparata. Portio vaginalis unguento opii puri illita est, in vaginam multum olei tepidi injectum et externis genitalibus spongia marina infuso florum chamomillae calido irrigata imposita est; abdomen epithematibus lanae oleo lini calido perfusae involutum est.

Accessione altera praeterita post tres horas tertius paroxysmus aegrotam corripuit: deinde stercoris et urinae permultum horridi odoris ejectum est. Dolores ad partum debiles fuerunt sed normales. Invasiones per diem ternis horis repetitae sed majorem vim adsequutae longius quoque duraverunt; itaque post meridiem quarta hora sanguinis sedecim unciae emissae et viginti hirudines capiti adplicatae sunt. Orificium matricis tum ad thaleri magnitudinem auctum erat, stercore et urina perpetuo ejectis et vomitione biliosa semel facta.

Vespertina hora nona. Paroxysmi singulis horis repetuntur: sopor, respiratio stertens, perfecta mentis amissio: pulsus celer, parvus, durus: visus minus purpureus, caput percalidum: carotides satis vehementer pulsant. Iterum

venae sectione unciae duodecim sanguinis emissae sunt, capiti duodecim hirudinibus impositis. Pro mixtura salis binis horis tria hydrargyri chlorati mitis grana cum extracti hyoscyami uno grano perfusa.

Duobus horis post congestionum ad cerebrum nulla signa: sed vehemens aegrotae excitatio. Casus qui supra dicti sunt omnes aderant. Vesicatorium cervici et extremitatibus sinapismos imponi jussi.

Noctis hora prima. Balneum calidum infusa aqua frigida. Aegrota quum viginti minutas in balneo degisset, insultus exorti causa id reliquit: opisthotonus ingressus est etiam post exacerbationem tenax. Respiratio stertens et lenta dyspnoea interjecta est: pulsus destiterat: cutis frigida frigidoque sudore totum corpus illitum; denique momentum supremum venisse visum est. Et jam dolor partium omnino exstinctum erat, uterus plene extensus; idem enim inter totum morbi spatium vehementioribus convulsionibus caruerat.

Jam ad extractionem fetus perveni et versione fetus in caput facta forcipe asphycticam infantem protraxi, quae medicamentis incitantibus applicatis post dimidiam horae partem primam vocem edidit. Secundinae statim exsequutae sunt, atque simul satis ubera metrorrhagia. Status vero puerperae idem qui ante maeeusin erat. Itaque irritantibus adplicatis tincturam opii in parvis dosibus guttas quinque quaternis vel binis horae partibus dari jussi. Eoque pulsus iterum sentiebatur dyspnoia refugiebat, ceteris iisdem casibus immo post tres horas pulsus celer, parvus indurescebat, carotides vehementius pulsabant, convulsio iterum vehemens adparebat. Denuo emissio sanguinis unciarum octo. Opio remoto moschum adhibui, binis horae partibus grana duo pro dosi. Post horas duas convulsio recens exorta est, debilior tamen; moschi ternis horis unum granum, hydrargyri chlorati mitis binis horis duo grana data sunt. Caput perpetua glaciei immissione frigidum servatum est: sinapismi in extremitatibus refecti sunt. Sic quidem paroxysmi per diem ternis vel quaternis horis revenerunt, attamen mitiores: vespera hora undecima undevicesimus et ultimus paroxysmus aegrotam cepit. Tetanus omnino destiterat, sopor nondum arctissimus et tenacissimus fuit, pulsus ordinatus, parvus, celer, singulis minutis centum et sexaginta pulsationes. Simul excretiones uberiores ternis horis hydrargyri chlorati mitis dosi praescripta data effectae sunt.

Tertius morbi dies. Aègrota inquietam noctem habuerat: invicem sopor et deliria exstiterant ad matutinum tempus singula conscientiae momenta

adparuerunt. Cutis calor normalis, liquoso sudore illisae, pulsus ad centum et viginti pulsationes comminutus: complures etiam dejectiones alvi aquosae. Hydrargyrum chloratum mite removi, et propter lassitudinem et vasorum nervorumque actionem excitatam infusum radicis serpentariae virginianae cum aqua oxymuriatica et epithemata frigida adhibui.

Dies quartus. Somno qui per complures horas duravit major quies exstiterat. Pulsus centum pulsationes per minutam. Respiratio libera: corpus mediocriter tenaci sudore coopertum. Conscientia fere tota revenerat; aegrota vero locutionem impeditam, lassitudinem membrorum omnium et capitis obnubilationem deploravit. Lingua fuit sterilis, sed bibendi cupido vix adfuit.

Quintus dies. Aegrota bene dormierat; sudor criticus locum adhuc tenuit. Pulsus octoginta pulsationes; conscientia plena; mammae turgescentes; lochia parva; per duos dies alvi obstipatio. Glacies a capite removetur et clysma aperiens adhibetur. Medicamentum quo usus fueram omittitur et propter magnam lassitudinem quae remanebat, incitationem vasorum, anorexiam, tardam alvi dejectionem infusum radicis rhei cum acido phosphorico praescribitur et jus carnium et lac commendatur.

Decimus dies. Omnes functiones magis sunt ad regulam reductae. Lactatio bene se habet, ut infans solo fere matris lacte nutriatur. Convalescentia diaeta corroborante et usu decocti e radice ratanhae sublevatur.

Fine hebdomadis quartae ad valetudinem puerperae nihil desiderandum erat. Neque postea paroxysmis doluit, quamquam duos adhuc viventes liberos paruit.

Maeeusis in hoc casu fuit propter infantem acceleranda, quod in situ fuerat in quo ut emittatur fieri non potuit. Et orificio plene extenso, matrice autem a convulsionibus libera nihil adfuit periculi. Effectus opii demonstravit in hoc loco id minime adhibendum fuisse: immo quattuordecim grana moschi et undequinquaginta grana hydrargyri chlorati mitis adhibita sunt. Salivatio non est effecta.

OBSERVATIO TERTIA.

MENSE MARTIS MDCCCXXII.

ECLAMPSIA PARTURIENTIS ET PUERPERAE.

Ancilla quaedam valida robusta viginti annos nata ab anno actatis decimo septimo menstruata, nunquam morbo aliquo adfecta, primo tunc gravida multos dolores spatio graviditatis ultimo deploravit, qui in eclampsia haud rari prodromi inveniuntur: inprimis carabaresin vehementem. Nocte aliqua subitis convulsionibus correpta est. Tempus exorti morbi et numerum accessionum mater, vidua pauper vetus, dicere non potuit; tantum rigorem unquam destitisse negavit. Opera mea sero petita est.

Quum advenissem temporis matutini hora septima, maeeuter quidam jamjam adfuit id quod accouchement forcé a medicis dicitur effecturus. Exploratione maeeutica ille vaginam latam, orificium uteri digito dilatatam, caput infantis projaciens invenerat.

Persona ista tetano vehementi et sopore arctissimo capta sibi inconscia jacebat: respiratio compressa erat; suspirabat et delirabat vicissim. Matrix alte in cavo abdominis exstabat, durissima, inaequalis, et octoginta pulsationes singulis minutis habebat. Cutis arida erat, urens, vultus tumidus, purpureus, maxilla longe patens, os semiclusum. Paroxysmus exstitit, qui quartam horae partem duravit: deinde idem prior status.

Sanguine sedecim unciarum misso pulsus regularis factus est. Frigida epithemata in caput, calida cataplasmata in abdomen et genitalia, tepidae injectiones in vaginam; medicamentum catharticum duorum scrupulorum radicis jalapae et octo granorum hydrargyri chlorati mitis quae post duas horas sedes copiosas effecerunt, irritantibus clysmatibus magis maturatas. Circiter hora undecima antemeridiana idem status. Secunda sanguinis emissio quattuordecim unciarum et tartari stibiati quattuor grana, aquae destillatae octo unciae bina cochlearia cibaria, aqua laurocerasi in triginta guttis pro hora.

Postmeridiana hora quinta. Congestiones cerebrum afficientes durabant: quamobrem tertia sanguinis emissio ex vena brachiali decem unciarum et sedecim cucurbitulae in cervici impositae. Solutio tartari stibiati fere consumta intermissa est: hydrargyrum chloratum mite autem tria grana pro dosi binis

horis datum; paululo post vesicatorium in cervicem et sinapismi in crura adplicata sunt.

Vespertina hora decima. Aegrota circiter viginti sex paroxysmos ab hora matutina septima toleraverat. Abhinc iidem singulis aut binis horis reverterunt. Pulsus mollis et celer, cutis minus calida, respiratio expeditior et reminiscentia partim praesens fuit. Rigor matricis destiterat; actus parturitionis, adhuc fere nullus, incepit regulari et orificium matricis ad magnitudinem nummi grossorum quinque extensum erat.

Sequentis diei hora matutina quarta. Paroxysmi eodem modo quo vespera priori duraverant, sed omnes casus nunc leniores adparuerunt; dolores ad partum regulares et validi. Liquor hora erat secunda emissus; orificium plane extensum. Caput infantis in pelvi vera jacuit et hora quinta et dimidia puellus vivens caput prorsum naturae viribus enixus est. Nunc vero proh dolor certior de eo factus sum, quod jam opinatus fueram, alterum enim infantem adhuc restare: qui statim pedibus ad expulsionem venit. Sed tamen dimidia hora post apocyesin prioris infantis iterum dolor ad partum exstitit, et vesica fetus dirupta est atque eodem momento quo dolor ad partum destitit insultus lenior exortus est; interea placenta expulsa est et profluvium sanguinis e matrice vehemens prorupit. Statim partus infantis pedibus protractis acceleratus est. Puella asphyctica hoc modo expulsa post decem minutas ad vitam redacta est. Secundinae subinde sequutae sunt et utrique infanti communes fuerant. Metrorrhagia mox cessit et convulsiones animi deliquium adduxerunt, a quo aegrota nonnisi post aliquot horas plane liberata est.

Hora circiter meridiana ejusdem diei recens paroxysmus exortus est: resolutio virium omnium magna fuit. Praeceptum: ammonii carbonici drachmae duae, aquae fontanae destillatae unciae quinque, syrupi althaeae uncia una, singulis dimidiis horae partibus dimidia cochleariae pars. Paroxysmi renovati sunt usque ad posterioris diei horam matutinam octavam, ubi quater paroxysmis adgressis ultimus paroxysmus exortus est. Excrementa et sudores continuo aliquod periculi adtulerunt puerperium ad finem aliis nullis magnis interruptionibus deductum est. Tantum duodecim primis diebus enixa languidissima fuit, lactatio bene se habuit; sed infans primigenitus hora post partum sexta eclampsia mortuus est. Acceleratio apocyesis alterius infantis metrorrhagiae uberrimae causa indicata erat.

Paene pro certo habendum esse videtur, hunc morbum ad finem secundum deductum non fuisse, si ea quae accouchement forcé nominatur operatio effecta esset. Eadem persona in posteriore matrimonio tres liberos bonae valetudinis nullis convulsionibus affecta vitam autem expulsione fetus periclata peperit. In prima maeeusi embryo oblique situs fuit; liquor amnii inter primam pariendi periodum emissus est, mox matricis tetanus exsistit, quo remoto et orificio matricis satis amplificato fetu in pedes verso parturitio accelerata est. In secunda maeeusi regularis fuit expulsio, post eam vero placentae incarceratio locum habuit. In tertia placenta maturius soluta est et liquor amnii dimidia horae parte ante metrorrhagiam emissus erat. Profluvium sanguinis vehemens celeri fetus extractione forcipe adhibita supprimi potuit.

OBSERVATIO QUARTA.

MENSE SEPTEMBRIS MDCCCXXIII.

ECLAMPSIA PARTURIENTIS.

Mulier annos viginti quinque nata plethorica rustica, secundum encymon bona valetudine usque ad septimam encysis mensem levibus exceptis malis usa fuerat. Illo vero tempore morositate et melancholia capta magnam adversus propinquos lentitudinem praebuit. Interdum laevia deliria exstiterunt. Vivaci autem appetitu fructa est. Iste status usque ad maeeusis tempus duravit.

Doloribus ad partum primis exorsis, meridie Septembris diei vicesimae septimae, nausea et vomitus pituitosus exstitit, ad vesperam saepius horror et phricasmus et vicissim ardor volatilis. Dolores ad partum cesserunt, neque nisi sequentis diei meridie vim receperunt. Nunc vero iis convulsiones oris adsociatae sunt, et doloribus validioribus factis convulsiones auctae sunt nihil tamen capientes nisi singula corporis membra. Accessiones coma variantes ad sequentem diem quarta matutina hora duraverunt; tunc subito graves horridae speciei convulsiones exstiterunt.

Hora septima matutina aegrotam vidi mentis omnino non compotem, vultum pallidum, oculos late apertos et rigentes, trismum perfectissimum. Pulsus parvus fuit, durus, celer; cutis frigida, inferiores extremitates frigidae, fundus uteri durissimus, orificium magnum fuit, ut thaleri nummus, et caput

infantis ei appositum. Sed pariendi actio ab illa prima accessione adhuc quater repetita plane erat exstincta.

Medicus quidam, qui aderat, ab initio morbi medicamentorum antispasmodicorum inprimis opii multitudinem adhibuerat, praeterea rubefacientia. Nunc simul sanguinis duodecim unciae ex vena brachiali emissae, epithemata frigida capiti imposita, clysmata ex tartaro stibiato, lavipedia irritantia adhibita, cataplasmata calida abdomini et genitalibus imposita, injectiones in vaginam tepidae oleosae et infrictiones ex unguento mercurii cinero in articulos maxillae adplicatae sunt. Interna remedia adhiberi minime potuerunt ore plane clauso, nullis dentibus deficientibus. Usque ad secundam horam post meridiem tres adhuc prioribus similes venae sectiones factae sunt et collo atque cervici duodecim hirudines impositae. Ab hoc tantum temporis puncto accessiones adhuc singulis horis repetitae rariores et minus vehementes exortae sunt. Interdum reminiscentia restituta est, et iis dilucidis intervallis levis coma adfuit. Trismus modo in eodem gradu duravit. Nunc balnea calida et frigida superfusiones adhiberi, brachia et crura sinapismis involvi, cervici emplastrum vesicatorium mponi jussi. Excrementorum magna multitudo saepe ejecta est, et hora vespertina quinta circiter dolores parturientium excitati sunt, qui majorem vim mox adsequuti septima hora vespertina vesicam ruperunt. Unam post horam caput infantis mediam pelvis aperturam consequutum est. Paroxysmi inferioris gradus binis circiter horis revenerunt. Quum vero post tres horas dolores nimis debiles facti essent, quin eorum opera respici deberet, atque infantis caput maxime tumidum aperturam tertiam adsequutum esset, partus tractionibus aliquot forcipe effectus est.

Ab hoc momento aegrota in syncope concidit et tantum lente revixit. Secundinae post unam horam solutae sunt. Media nocte major quies, conscientia clarior fuit, trismus desistere incepit, atque hora secunda matutina primum viginti horis praeteritis aegrota deglutire potuit: itaque emulsio amygdalarum ei data est. Postea hora circiter sexta rursus systema vasorum et nervorum excitatum est, pulsus singulis minutis centum et viginti fecit pulsationes. Cutis ardens et exarida, quamobrem infusum radicis serpentariae cum liquore ammonii acetici praescriptum est. Hora circiter meridiana sopor continuus et sudor criticus aegrotam cepit; quarto die post maeeusin febris lactea exorta est secretio lactis abundaria; status quos retuli desistere coeperunt.

In hoc casu ars ut parturitionem deficientem sublevaret, mihi perquam opus esse visum est: simul exarma capitis ingens ideo magis hominis operam expetivit, quod facili operatione ne totum organismum vehementer concuteretur non fuit cavendum. Ille casus quam maxime mihi demonstrare videtur, apparatum antiphlogisticum externe adhibitum saepissime faustum morbi eventum efficere.

OBSERVATIO QUINTA.

ANNO MDCCCXXIII.

ECLAMPSIA PARTURIENTIS.

Morbo rustica quaedam largioris staturae nondum in matrimonium ducta nata undeviginti annos primipara capta est. Menses fuerunt ordinarii, et valetudini bonae inturbatae corporatura corpulenta et compressa maxime favit. Encysi secundum normam ad finem deducta anni supra nominati mense Novembris die vicesimo quinto hora matutina quarta dolores ad partum solventes amnion exorsi erant; aegrota deinde obnubilationem gravedinem capitis et carebariam deploravit, quos leniores casus mox dolores capitis pulsatorii et hora circiter octava convulsiones spasmaticae personanti quiritatione adjuncta exceperunt. Accessiones primum rariores postea singulis horae dimidiis partibus crebriores et vehementiores factae sunt.

Ego quum advenissem hora secunda postmeridiana aegrotam convulsionibus gravioribus contortam adspexi, collega quidam, qui adfuerat, personae medicamentis tenuioribus exceptis adsidue tincturam castorei dederat. Aegrota in opisthotono vehementi jacuit, mentis et sensuum opera plane exstincta; respiratio stertens, vultus fuscus ctr. Exploratio maeeutica aperuit, orificium matricis magnitudinem nummi quinque grossorum adsequutum esse, portionem vaginalem elapsam esse, infantem normalem situm habere, alvum valide extensum et matricem contractionibus gravissimis captam esse.

Primum venae sectio mihi necessaria esse visa est, eaque venae jugularis quum brachia aegrotae crassa pinguiaque venae sectionem facile impedivissent. Praeparationis vix factis accessio nona quinque minutas perdurans aborta est. Venae sectio commode colli superficie priore valde extensa effici

potuit. Unciis circiter viginti quattuor sanguinis emissis vena decem minutas digitis clausa est: tum duodecim unciae sanguinis emissae sunt; casus graviores satis destiterunt. Caput continue aqua frigida superfusum est, simul aegrotae remedium laxans ex scrupulis duobus jalapae cum dimidio scrupulo hydrargyri chlorati mitis compositum infusum est: praeterea clysma incitans est adplicatum. Post unam horam jam exonerationes alvi advenerunt postea iteratae. Dolores ad partum rursus exstiterunt et satis vivacem progressum habuerunt. Mox autem paroxysmus advenit, quo caput ita deorsum retractum est, ut vena quo loco erat incisa rumperetur, quo modo sedecim unciae sanguinis emissae sunt. Dolores ad partum ista accessio minime tetigit, qui inturbati revenerunt: orificium matricis magis magisque amplificatum est; sopor consecutus levis fuit. Denuo post horas duas accessio eclampsiae exstitit cum haemorrhagia quindecim unciarum vena jugulari iterum rupta. Reminiscentia fere plenaria revixit, et indices periculosi plane disapparuerunt. Unam post horam orificium totam suam extensionem habuit, vesica dissiluit et liquore amnii effuso occiput adparens expulsionem incipientem indicavit. Dolores validiores caput accessionibus levioribus hora vespertina sexta et octava praeteritis ad incisuram propulserunt. Paulo post infans mortua enata est. Dimidia horae parte post fetus expulsionem secundinae cum uberiore sanguinis profluvio consequutae sunt.

Nihil in enixa quod sit memorandum digni vidi, nisi quod omnino fere exhausta erat. Puerperium nulla re turbatum est et post decem dies personam in sanitatem restitutam esse pro certo habui.

In hoc casu dubitari non potuit, quin tantum quantum erat sanguinis emissum multum mihi emolumenti praebuit.

OBSERVATIO SEXTA.

ANNO MENSE MARTIS MDCCCXXV.

ECLAMPSIA PARTURIENTIS.

Uxor quaedam plethorica annos viginti quattuor nata validissima et vigens ab anno aetatis sedecim menses primum cum ventris et regionis sacrae doloribus, tum vero normales habuerat. Abhinc duos annos erat in matrimonium ducta et bona valetudine semper fructa erat.

Primo Junii die anni MDCCCXXIV primum se gravidam esse sensit. Per encysin multifariis molestiis vexata est, quae ultimis mensibus et in fervoribus congestionibusque et in intumescentia vultus lymphatica et in agrypnia magnaque anxietate repetitae sunt. Inter hoc tempus venae sectio bis facta est, alvusque magnesia sulphurica satis laxa.

Die secundo ante maeeusin haec symptomata adparuerunt: stupor, carabaresis, vicissim conscientia sui exstincta, photopsia, interdum dyopsia cum rigidis oculis, tremor artuum, gravitas in pedibus quasi plumbea, dolor constringens in praecordiis, tegumentum albulum in lingua tumida, fere immobili. Sanguinis sedecim unciis emissis accessiones satis destiterunt. Patiens tum solutionem tartari stibiati grana quattuor in refracta dosi sumsit, quod remedium intra viginti quattuor horas effecit, ut aegrota sexies evomeret et septem sedes haberet.

Proxima nocte bene dormivit et bene se habuit, quae bona valetudo usque ad horam undecimam ante meridiem remansit (die octo Martis). Tum primis doloribus ad partum exortis vehementissimae convulsiones inceperunt et intervallis quartae horae partis intermissis magis magisque accreverunt, ut in tertia accessione cui adveneram, emprosthotonus exsisteret, in quo aegrota mentis suae minime compos et ab omnibus ceteris apoplexiae sanguineae symptomatibus capta est.

In tali rerum periculoso statu utriusque brachii venae secatae sunt eoque modo velociter triginta sanguinis unciae emissae sunt, cujus calor ad alteriorem gradum acutus erat. Tum periculosissimi casus mitigati sunt; etiam posteriores accessiones leniores redditae sunt, quamquam adhuc quoque satis diu locum tenuerunt. Caeterum inter haec intervalla tetanus duravit, conscientia interdum revixit, sopor in somnum mutatus est, caput epithematibus frigidis et infusa gelida aqua tractatum est. Attamen vultus ruberior, carotides valde pulsarunt, pulsus plenus et durus sexaginta pulsationes habuit. Interna remedia propter trismum non data sunt. Quattuor horis post primam venae sectionem iterum quindecim unciae sanguinis ex vena brachiali emissae sunt, quo denuo spasmaticae molestiae mitigatae sunt. Tamen paucis post horis convulsiones auctiore gradu adparuerunt. Vespertina igitur post horam septimam venae tertia sectione effecta decem sanguinis unciae emissae sunt, simulque quindecim sanguisugas collo et parti post aures apposui, item cruribus

sinapismos adplicavi. Abhinc aegrota binis horis tria grana hydrargyri chlorati mitis sumpsit; alvo cataplasmata calida imposita sunt. Post duas horas tetani remissi sunt, itemque sopor dolores ad partum excitati sunt et paroxysmi lenioris gradus longioribus aut brevioribus intervallis iterum adparuerunt. In tutis illis periodis somnus aegrotam delectavit. Hora matutina quinta vesica rupta est et liquore effuso, nullis convulsionibus, post quattuor horas infans enatus est validis ad partum doloribus plena matris conscientia. Discessus hepatis uterini dimidia post horae parte factus est et duo libra sanguinis sunt emissa.

Puerperium nihil memorabile praebuit. Postea femina quinque liberos nullo impedimento peperit.

Nulla re nisi veloci tam multi sanguinis emissione in hoc casu apoplexia letalis averti potuit. Simul ea accessionum et vis lenita est et numerus diminutus: cunctorum paroxysmorum numerus novem fuit.

OBSERVATIO SEPTIMA.

MENSE FEBRUARII MDCCCXXVI.

ECLAMPSIA GRAVIDAE ET PUERPERAE.

Uxor quae morbo affecta est, habuit magnam, gracilem, validam corporaturam, flavum crinem, nervosam indolem: et ab initio mensium quarto decimo aetatis anno fere nullas corporis molestias senserat. Anno vigesimo primum se gravidam esse sensit. Motibus fetus primis animadversis, opinionem sibi ipsi confirmavit, se in parturitione morituram esse; et ab hoc tempore aegritudinem indicavit, quam diligenter describere non posset: inprimis caput affectum est. Eam compluribus molestiis addixit, quibus in taberna fori per totos dies versata se exposuit.

In hebdomade trigesima et altera encysis capitis doloribus acutis vespera eam adgressis, media nocte dormiens paroxysmo convulsivo capta est, ubi tam elatum clamorem fecit, ut conjux suscitaretur. Equidem aegrotam post dimidiam horae partem in coma inveni, quae ad horam matutinam octavam duravit. Tum vero per duas horas somnus tranquillus cum transpiratione universa advenit. Evigilata nihil sibi in mentem revocare potuit, nisi quod vespera priore doloribus capitis affecta accubuisset.

Nocte ego pulsum ab statu normali facile tantum declinantem inveniens ei tantum decem uncias sanguinis ex vena brachiali emisi, clysma aperiens dedi et sinapismos aliquot applicavi. Secundum eam visens eodem die solutionem magnesiae sulphuricae praescripsi. Tertia die, nullo paroxysmo exorto, gravida non modo e lecto exsurrexit, sed etiam ordinarias res familiares tractavit. Magnesia sulphurica et adaptata diaeta prorsus adhibita est.

Initio hebdomadis trigesimae octavae status, quem supra descripsi iteratus est eodem momento, quo mulier mane ex lecto exsurrexerat et alvum erat dejectura. Iterum venae sectio unciarum decem ex vena brachiali instituta est et clysma datum, atque indicatione ad vomitorium adparente, tale vomitorium ex tartaro stibiato praescriptum est. Sed quum vomitorium effectum ederet, alter paroxysmus advenit, quem status soporarius adsequutus est. Hoc tempore praeterito aegrota conscientiam plenam recepit, et deinde emeticum emetocatharticum effectum edidit: inprimis moles crudorum ciborum ejecta est quibus die antea usa fuerat. Actio matricis per hunc statum debili tantum gradu sentiebatur, et in exploratione interna adparuit: orificium matricis adhuc clausum esse et portionem vaginalem paene elapsam esse. Noctem posteriorem aegrota maxime tranquillam experta et multo somno fructa est; sed lassitudine magna capta erat. Magnesia sulphurica et aqua lauro-cerasi adhibita postaliquot dies aegritudinis omne vestigium evanuit. Ipsa magis quam prius erat hilaris et ea perniciosa fides, in puerperio sibi fore moriendum tota repressa est. Attamen domo exire ei minime licebat, quoniam quoque die maeeusin exspectabat.

Duodecimo die post ultimas accessiones eclampsiae primi ad partum dolores exorsi sunt, atque apocyesis viginti quinque horis normali modo sanguinis mediocri cum emissione effecta est. Sed quattuor horis post apocyesin, dum aegrota in leni somno quiescit, graviores convulsiones accesserunt cum elato clamore. Accessiones per horas iteratae sunt vi fere cum inaudita duas minutas durantes et finitae sunt in soporem, qui ad proximum paroxysmum duravit. Praeceptum: venae sectio quindecim unciarum, decem sanguisugae in collum et cervicem, vesica glacie impleta in caput, cataplasma in abdomen et genitalia. Interdum remedium hydrargyrum chloratum mite per horam tria grana pro dosi. Post quattuor horas ex vena brachiali etiam decem unciae sanguinis emissae sunt. Quum vero duas post ultimam venae sectionem acces-

siones eodem modo perdurarent, indicatio vero ad alteram emissionem sanguinis non adesset, moschus vicissim cum hydrargyro chlorato miti per horam duo grana data et sinapismi cruribus adplicati sunt, qui saepius adhibiti sunt. Octo granis moschi peresis accessio ulla non revenit, quarum undecim fuerant. Statim quoque sopor in naturalem et quietum somnum commutatus est, in quo sudor criticus emanavit; sedes quoque complures hydrargyro chlorato miti effectae sunt. Itaque hydrargyrum chloratum mite tunc omissum est, moschi autem quater pro hora unum granum adhibitum est.

Puerperium lentum sed laetum eventum habuit: lactis secretio satis tarde advenit sed perfecto modo. Dies vicesimus unus aegrotam plane sanatam fecit. Postea illa octies peperit, sed nihil in ulla posteriori maeeusi convulsionum sensit nullumque valetudinis impedimentum experta est.

In hoc casu sanguinis emissiones et sedes validum effectum habuerunt atque certe id adduxerunt, ut terminus natura encysi positus compleretur. Etiam moschus saluberrimus nominandus est.

OBSERVATIO OCTAVA.

MENSE APRILIS MDCCCXXVII.

ECLAMPSIA PARTURIENTIS.

Octava earum eclampsia dolentium quae a me curatae sunt, mulier fuit in matrimonium ducta, sana, gracili et bene constituta, primipara, triginta quattuor annos nata. Rure vitam degit, irritabile habuit temperamentum musculos debiles, atque ultimo graviditatis spatio satis eorum prodromorum senserat, qui eclampsiae praecedere solent; inprimis dolorem vehementem et comprimentem in regione sacra. Die qui ab ea erat praedicta apocyseos die secunda Junii hora matutina quarta post somnum quietum primi ad partum dolores accesserunt, qui ut primum exorsi sunt, maximos dolores adtulerunt. Ista dolorum ad partum vexatio usque ad medium secundae pariendi periodi tempus talem vehementiam adsequuta est, ut denique in eclampsiae insultum transgrederetur.

Hora circiter decima ante meridiem aegrotam sibi plane conscientem inveni; vultus erat lividus, nullus calor in capite, pulsus parvus, celer, durus. Ipsa mihi quae passa esset cum magno deploratu et vagitu enarravit. Acces-

siones vero, quarum decem passa erat, plane ignoravit, id quod facile fuit intellectu, quum ante singulas accessiones conscientiam perdidisset, et post eam subito ut ex arctiore somno exsuscitata esset. Accessiones inordinario modo exortae sunt, duas ad quattuor minutas perdurantes, intervallis quae quartam horae tertiam ad totam horam durabant intermissis; paroxysmi modo leniores modo vehementiores fuerunt.

Itam im primo insultu pariendi actio debilitata fuit, et omni paroxysmo debilis ad partum dolor praecessit; genitalia valde intumuerant, sensibilia, calida et orificium uteri apertum in ea, quam habet nummus duorum thalerorum, magnitudine rigidissimum.

Praeceptum: venae sectio in vena brachiali ad sanguinis emissionem unciarum decem; aqua lauro-cerasi primum triginta ad quadraginta guttae singulis horae dimidiis partibus postea rariores minoresque doses; hydrargyri chlorati mitis grana quinque, extracti hyoscyami granum, binis horis; clysmata evacuantia, injectiones in vaginam; extractum belladonnae in forma unguenti in orificio matricis positum, cataplasmata calida abdomini et genitalibus imposita. — Aliquot post horas idem status. Lavacrum pedum incitans genua usque protegens adhibitum est; in utroque pede vena secata est, et sanguinis unciae duodecim emissae. — Hora postmeridiana quarta. Sedes affatim accesserant; paroxysmi rariores advenerunt et debiliores: modo vehemens iste in dorsi spina dolor duravit. Itaque cucurbitulae triginta secundum columnam vertebralem impositae et operatione perfecta dorsum cataplasmatibus calidis coopertum; epispastica extremitatibus adplicata sunt. — Hora vespertina septima. Dolores ad partum redintegrati sunt, dolor, qui dorsi spinam tenuerat plane remissus, et horis duabus post (hora nona) in accessione undevicesima liquor amnii defluxit: inde nulla iterum accessio.

Pariendi actio vivacior facta est et hora circiter prima mediae noctis natura vehementer operata infans viva septem pondera gravis, caput prorsus ejecta est. Placenta mediocri haemorrhagia post decem minutas soluta est. Intra puerperium complures turbationes accesserunt, quae universae nullius fuerunt momenti. Gravius fuit, quod lactis secretio non accessit et omnia eam excitantia remedia effectum ullum non habuerunt.

In hoc casu non fuit ignorandum, inprimis medullae nervorum systema primariam affectionem effecisse. Ea quae in hac re adparuerunt satis demon-

strarunt, nullam vehementiorem incitationem systematis nervorum in ullam viam progredi posse, quin simul ceteras omnes nervorum partes in sympathesin adduceret. Impetus in paroxysmo in systemate ganglioso exorsus est et denique cerebrum affecit.

PROSPECTUS HARUM OBSERVATIONUM.

Illae quarum dolores convulsivos supra descripsi mulieres aetatem undeviginti ad viginti quattuor annorum habuerunt. Quattuor in urbe, quattuor rure vitam degere consueverunt; sex in matrimonio vixerunt, ceterae in nullo: item sex primiparae fuerunt, duae plures partus habuerant. Omnes sanae fuerunt, robustae, validae; nulla convulsionibus antea doluerat. Omnes finem gestationis naturalem expertae sunt, quo tempore in una earum eclampsia bis exorsa est sex interjectis hebdomadibus: partus in hoc casu normalem habuit exitum nullis convulsionibus; sed convulsiones horis quattuor post partum accesserunt. Septies eclampsia in parientibus exorsa est et in tribus casibus etiam post apocysin duravit. In septem casibus communes prodromi antecesserunt. Sex illarum septem personarum capitis doloribus vexatae sunt, duae praecordii, una dorsi dolore. Tantum semel eclampsia nullis prodromis advenit. In iis septem casibus aegritudo ter post dolorem primum ad partum erupit et quater in periodis duobus primis. Omnes mulieres convulsiones intra mediam noctem et meridiem exorsae sunt, nunquam intra meridiem et mediam noctem. In iis octo casibus novem infantes parti sunt, quinque naturae, quattuor artis opera; duo situm abnormalem habuerunt, unus pedes protulit, sex caput. Duo mortui, sex vivi fuerunt, quorum unus compluribus horis post partum mortuus est. Modo una mulier succubuit, ceterae methodo antiphlogistica servatae sunt. In uno casu lactis secretio locum non habuit; lochia convulsionibus mediocriter vel minime adfecta sunt. Summus paroxysmorum numerus triginta quinque fuit, minimus novem. Summa multitudo sanguinis emissio sexaginta septem uncias tenuit, infima viginti duas.